

## La protección pensional de las personas con limitación: restricciones en el sistema de seguridad social Colombiano\*

The pension coverage of persons with limitation: restrictions on the Colombian social security system

---

Natalia Eugenia Gómez Rúa

Magíster en derecho. especialista en derecho de la seguridad social y abogada de la universidad de antioquia. coordinadora de la línea en derecho social de la facultad de derecho de la universidad ces. profesora de cátedra de la universidad de antioquia. nataliaegomez@hotmail.com

### Resumen

A través de este estudio sobre la protección al limitado dentro del Sistema de Pensiones en el cual se analiza la definición de limitación física, síquica o sensorial, las prestaciones económicas consagradas en razón de esta, es decir, las pensiones de invalidez y de vejez por deficiencia del 50% o más, y los proyectos de Ley en curso sobre la materia, se encuentra que las restricciones de la protección en el Sistema de Seguridad Social se deben a la ambigüedad del concepto de limitación y a los criterios de deficiencia, discapacidad y minusvalía, la desactualización del instrumento evaluador utilizado para el reconocimiento de las pensiones y la ausencia de estudios integrales para la aplicación práctica de las prestaciones económicas en los proyectos de ley.

### Palabras Claves

Limitación, sistema general de pensiones, deficiencia, discapacidad, minusvalía, pensión de invalidez, pensión de vejez por deficiencia

### Abstract

This article discusses the various restrictions in the social security system to the limited. Restrictions that appears because of the ambiguity of the concept of limited, disabled and handicapped and the downgrade of the instrument for assessing disability pensions.

The article discusses the various restrictions in Pensions Social Security system because of the ambiguity of the concepts of limitation, impairment, disability and handicap and the obsolescence of the instrument to evaluate

### Key Words

Limitation, general system of pensions, handicap, disability, handicap scale, invaliditypension, old age pension deficiency

---

\* La presente publicación es desarrollada dentro del proyecto de investigación titulado "La protección laboral del limitado: tensión normativa y jurisprudencial" de la línea de investigación de Derecho Social de la Facultad de Derecho de la Universidad CES.

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), nació en el año 1948, como organismo de las Naciones Unidas, especializado en la gestión de las políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial y tiene como una de sus principales preocupaciones, la enfermedad y la protección a las personas con limitaciones. De acuerdo con Egea y Sarabia (2001), las consecuencias de la enfermedad en las diferentes dimensiones de la vida de la persona afectada por la misma, han sido objeto de diversos intentos de clasificación y sistematización a lo largo de la historia contemporánea, lo que ha proporcionando visiones parcialmente adecuadas en las diferentes disciplinas orientadas a la enfermedad, su resolución y sus secuelas.

En Colombia, sobre el particular encontramos el artículo 47 la Constitución política, en el que se indica que el Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, precepto que se desarrolló con la promulgación de la Ley 361 de 1997 y en la que se indica que está acorde a los parámetros de la OMS además a la Declaración de los Derechos Humanos proclamada por las Naciones Unidas en el año de 1948, la Declaración de los Derechos del Deficiente Mental aprobada por la ONU el 20 de diciembre de 1971, la Declaración de los Derechos de las Personas con Limitación, aprobada por la Resolución 3447 de la misma organización, del 9 de diciembre de 1975, el Convenio 159 de la OIT, en la Declaración de Sund Berg de Torremolinos, Unesco 1981, la Declaración de las Naciones Unidas concernientes a las personas con limitación de 1983 y en la recomendación 168 de la OIT de 1983.

En este sentido, la ley 361 de 1997, es un mecanismo de integración social de la personas con limitación, que concretamente en el ámbito laboral, pretende que el trabajador en estas condiciones no pueda ser despedido sin la previa autorización del Ministerio de Protección Social,

consagrando a su favor una indemnización de 180 días de salario en caso de un despido en razón de su limitación, temas que concretamente fueron abordados y precisados por la Corte Constitucional en la sentencia C-531 de 2000.

Asimismo la Constitución Política, en el artículo 13 consagró que en desarrollo al derecho a la igualdad, el Estado protegería especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encontraran en circunstancia de debilidad manifiesta, en el artículo 48 de la Carta, la garantía a todos los habitantes del territorio del derecho irrenunciable a la Seguridad Social y en el artículo 53 la prevalencia en materia laboral y de Seguridad, del principio de favorabilidad para los trabajadores.

En el marco el Sistema de Pensiones creado a partir de la Ley 100 de 1993, se encuentra también que existe una preocupación por la protección de las personas con limitación física, síquica o sensorial a través del reconocimiento de prestaciones económicas.

Este artículo tiene como objetivo divulgar el estudio del ámbito internacional y nacional de la limitación física, síquica o sensorial en materia de Seguridad Social y sus diferentes acepciones desde la calificación de la pérdida de capacidad laboral: deficiencia, discapacidad y minusvalía, así como de los antecedentes de la protección a través de la consagración de una pensión de invalidez y la evolución normativa que ha permitido la consagración de una nueva prestación económica a través de la Ley 797 de 1993, denominada pensión de vejez por deficiencia síquica, física y sensorial y realizarun análisis de las restricciones para el reconocimiento de las pensiones a los limitados en la actualidad

*Ámbito internacional y nacional de la limitación física, síquica o sensorial*

La discusión, en materia de Seguridad Social, sobre qué se entiende por limitado y su dife-

renciación con el inválido dentro del contexto de la enfermedad es prolija ya que una limitación puede estar basada en una deficiencia, una discapacidad y/o minusvalía, mientras para ser considerado inválido se requiere reunir los tres criterios y un determinado porcentaje que se encuentra señalado en la Ley conforme al ordenamiento jurídico de cada país sobre la materia.

El estudio con mayor representatividad sobre clasificación de la enfermedad a nivel internacional, se desarrolla en el marco de la vigesimovena Asamblea Mundial de la Salud celebrada en mayo de 1976, la cual se publicó en el año 1980, como la "Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías", cuya sigla corresponde a CIDDM con el objetivo de clasificar las consecuencias de la enfermedad.

Dentro de las críticas realizadas a la clasificación tripartita, (Jiménez, González y Martín, 2002), comentaban que no se daba una relación suficiente entre los conceptos de deficiencia, discapacidad y minusvalía, que se presentaba un enfoque negativo al estar centrada en la deficiencia. El estudio, mostraba la discapacidad como hecho individual y era escaso el enfoque en los aspectos sociales. A esta versión se le fueron realizando diferentes ajustes hasta que en la LIV Asamblea Mundial de la Salud, se aprobó la nueva clasificación, con el título "Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud", a través de la Resolución No WHA5421 del 22 de mayo de 2001 con el acrónimo CIF y como resultado de un proceso del revisión de la clasificación inicial.

Sobre el particular, (Egea y Sarabia, 2001), mencionan que dentro del proyecto de la CIF, se tenía que no debía ser una clasificación de los problemas funcionales que las personas pueden experimentar, sino una clasificación universal del funcionamiento humano en sí mismo, tanto positivo como negativo. Que por esta causa, y por la importancia de expresar la clasificación en un lenguaje neutral y flexible, los tres ámbitos fueron renombrados "estructuras y funciones

corporales" (por "deficiencias"), "actividad" (por "discapacidad") y "participación" (por "minusvalía"). En el desarrollo de la Clasificación, se pasa entonces de una concepción de las consecuencias de la enfermedad a los componentes de salud, asunto que para su mayor comprensión requiere del análisis los conceptos de deficiencia, discapacidad y minusvalía, para identificar el papel que tienen hoy en la calificación de la pérdida de capacidad laboral y que significó su transformación, pues estos son los únicos criterios que se tienen como pertinentes para definir la invalidez en nuestro actual Manual Único de Clasificación.

La deficiencia, en la definición clásica de la Organización Mundial de la Salud, CIDDM, señala que dentro de la experiencia de la salud, "es toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica", por tanto en principio, la deficiencia significa trastorno a nivel del órgano. Sin embargo, acorde con Resolución No WHA5421 del 22 de mayo de la Asamblea mundial de la salud celebrada en el año 2001 por la OMS, el concepto es más amplio, la deficiencia se define como problemas en las funciones o estructuras corporales, dividiéndola en dos secciones: unas son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales, que incluye las funciones psicológicas y las otras son las estructuras corporales que son las partes anatómicas del cuerpo: órganos, extremidades y componentes. Es la exteriorización directa de las consecuencias de la enfermedad y se manifiesta tanto en los órganos del cuerpo como en sus funciones, incluidas las psicológicas.

Respecto a la discapacidad, la Organización Mundial de la Salud, en su clasificación tradicional la definió así: "Dentro de la experiencia de la salud, una discapacidad es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano". En el nuevo esquema de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y la salud (CIF) se entiende por discapacidad la objetivación de la deficiencia

en el sujeto y con una repercusión directa en su capacidad de realizar actividades en los términos considerados normales para cualquier sujeto de sus características (edad y género).

Sobre la minusvalía, la CIDDM, discute que dentro de la experiencia de la salud, es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de su edad, sexo, factores sociales y culturales)", pero en la CIF, el término minusvalía fue abandonado y se habla es de participación como la implicación de la persona en una situación vital, que representa la perspectiva de la sociedad respecto al funcionamiento.

En Colombia, la valoración de la pérdida de capacidad laboral en nuestra legislación, evolucionó de forma sustancial a partir del Sistema General de Pensiones, en el cual primero se consolidó el concepto de sujeto inválido en el artículo 38 de la Ley 100 de 1993, definiéndolo como aquella persona que tenga una pérdida de capacidad laboral igual o mayor del 50%. Por otra parte, se unificó el sistema baremológico<sup>1</sup> y se creó un Manual Único de Calificación, expedido por el Gobierno Nacional a través del Decreto 1836 de 1994, derogado por el Decreto 692 de 1995, para incluir los conceptos de deficiencias, discapacidades y minusvalías, teniendo en cuenta la integralidad del individuo y el desempeño en las actividades laborales y la vida diaria, lo que significa que en nuestro sistema, la valoración del daño se suscribe a la posibilidad de trabajar libremente en una labor u otra o tener algún impedimento para ejecutar labores en general. En este Baremo se catalogaron las deficiencias en

14 capítulos, las discapacidades en 8 categorías y las minusvalías en 7 categorías.

El Decreto 692 de 1995, estuvo vigente hasta que fue derogado por el Decreto 917 de 1999, Baremo actual que en su artículo 9, señala que el Manual Único para la Calificación de la Invalidez, establece un método uniforme de uso obligatorio para la determinación legal de la pérdida de la capacidad laboral que presenta un individuo al momento de su evaluación. Retoma los conceptos de las deficiencias, discapacidades y minusvalías y realiza algunos cambios en la asignación de porcentajes en las tablas.

El Decreto 917 de 1999, señala que el mismo se aplica a todos los habitantes del territorio nacional, a los trabajadores de los sectores público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes, y del sector privado en general, para determinar la pérdida de la capacidad laboral de cualquier origen, de conformidad con lo establecido por los artículos 38, siguientes y concordantes de la Ley 100 de 1993<sup>2</sup>, el 46 del Decreto ley 1295 de 1994<sup>3</sup> y el 5° de la Ley 361/97<sup>4</sup>, constituyéndose el Manual en nuestra legislación como el único instrumento de la valoración corporal desde tres puntos de vista: asistencial, social y económico, a través de la evaluación de las deficiencias, discapacidades y minusvalías, para lo que se requiere conocer el diagnóstico definitivo de la patología, la terminación del tratamiento y realización de los procesos de rehabilitación integral, o cuando aun sin terminar los mismos, exista un concepto médico desfavorable de recuperación o mejoría.

La introducción del Manual Único, está basada en la clasificación Internacional de Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía, realizada por la Or-

<sup>1</sup>En la historia de Colombia se conocieron cuatro baremos importantes, en los cuales se agrupaban sectores de la población: trabajadores no afiliados al ISS-establecido en el Código Sustantivo del trabajo, trabajadores privados-reglamentado por el ISS, empleados públicos-evaluados por CAJANAL y personal uniformado y empleados de las Fuerzas Militares-legislación de las Fuerzas Militares; de los cuales solamente continuo vigente el último, por tratarse de un régimen exceptuado del Sistema General de Seguridad Social.

<sup>2</sup>La Ley 100 de 1993, en el artículo 38, estableció que se considera inválida la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral y el artículo 39, modificado por el artículo 1 de la Ley 860 de 2003 señaló los requisitos para acceder a la pensión de invalidez de origen común.

<sup>3</sup>El Decreto Ley 1295 de 1994, modificado por la Ley 776 de 2002, consagra las normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.

<sup>4</sup>La Ley 361 de 1991, consagran los mecanismos de integración social de las personas con limitación y dicta otras disposiciones.

ganización Mundial de la salud, OMS, en el año 1980 y el Manual de Discapacidades de la Asociación Médica Americana, AMA, que no obstante constituirse en un avance frente al principio de unidad del Sistema, genera controversia frente a la efectividad de la estandarización, la competencia de los evaluadores y la determinación del concepto de tratamiento terminado y diagnóstico de no recuperación para que la persona pueda ser calificada como inválida, es problemática desde los mismos conceptos que integran la calificación de la invalidez.

Para la calificación integral de la invalidez, se tienen en cuenta los componentes funcionales biológicos, psíquicos y sociales del ser humano y como lo establece el Manual Único de Calificación, en el artículo 7° en los términos de las consecuencias de la enfermedad, el accidente o la edad, se definen de la siguiente forma:

- a) Deficiencia: se entiende por deficiencia, toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, que pueden ser temporales o permanentes, entre las que se incluyen la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida producida en un miembro, órgano, tejido u otra estructura del cuerpo humano, así como también los sistemas propios de la función mental. Representa la exteriorización de un estado patológico y en principio refleja perturbaciones a nivel del órgano.
- b) Discapacidad: se entiende por discapacidad toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano, producida por una deficiencia, y se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño y comportamiento en una actividad normal o rutinaria, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles, y progresivos o regresivos. Representa la objetivación de la deficiencia y por tanto, refleja alteraciones

al nivel de la persona.

- c) Minusvalía: Se entiende por Minusvalía toda situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad que lo limita o impide para el desempeño de un rol, que es normal en su caso en función de la edad, sexo, factores sociales, culturales y ocupacionales. Se caracteriza por la diferencia entre el rendimiento y las expectativas del individuo mismo o del grupo al que pertenece. Representa la socialización de la deficiencia y su discapacidad por cuanto refleja las consecuencias culturales, sociales, económicas, ambientales y ocupacionales, que para el individuo se derivan de la presencia de las mismas y alteran su entorno.

Lo anterior, confirma que en nuestra legislación, los criterios de pérdida de capacidad laboral, corresponden a la clasificación clásica, lo que significa, como lo señaló Gómez (1998) que los tres términos deben ser analizados como una secuencia, el primero de ellos, deficiencia, desde la ciencia médica desde la carencia como desde la anormalidad estructural o funcional que alcanza a lo psicológico o anatómico, considerando que ésta genera la discapacidad, que impone ciertas restricciones al sujeto para realizar algunas actividades y ya internándose en el ámbito de la inserción social y cultural, la minusvalía que remite a la valoración y posibilidades que éste brinda para el desarrollo del individuo.

Al respecto, debe advertirse que a través del Contrato Interadministrativo No. 311 de 2009 entre la División de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social y el Instituto de Estudios sobre Desarrollo Humano, (Dis) Capacidades, Diversidades de la Universidad Nacional de Colombia, hoy se encuentra en estudio la modificación y actualización del Manual Único, cuyo proyecto continua siguiendo los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud y pretende actualizar los criterios de deficiencia, discapacidad y minusvalía de la Cla-

sificación Internacional del Funcionamiento, la discapacidad y de la salud (CIF) propuesta desde año 2001.

Inicialmente, la incidencia de la CIF en el actual instrumento de calificación, es importante por el cambio en la conceptualización de los criterios de valoración, ya que como se ejemplifica en su contenido, abre la posibilidad de hablar de una deficiencia sin que exista discapacidad, como en el caso de una desfiguración como consecuencia de una lepra, plantea igualmente que es factible también tener limitaciones en la capacidad sin deficiencias aparentes, como por ejemplo la reducción en actividades de la vida diaria que se asocia con muchas enfermedades, que podría ser una persona con eccema crónico que no puede comer ciertos alimentos. Asimismo, un individuo puede tener limitaciones en la capacidad sin asistencia y ausencia de problemas de desempeño en el entorno habitual, como aquel que con limitaciones en la movilidad que puede ser provisto por ayudas tecnológicas que faciliten su desplazamiento. Sobre la combinación de criterios, la CIF también cuestiona que se pueden tener problemas de desempeño sin deficiencias o limitaciones en la capacidad, como por ejemplo, una persona VIH positiva o un antiguo paciente recuperado de una enfermedad mental que se enfrentan a la estigmatización o la discriminación de las relaciones interpersonales o del trabajo.

Por lo tanto, desde el contexto internacional y nacional se puede considerar como limitado cualquier persona que presente una deficiencia, discapacidad y/o minusvalía a diferencia del inválido que debe reunir los tres elementos y con las barreras que se impone actualmente en nuestro Manual Único de Calificación al establecer en el párrafo primero del artículo 8° que si no existe deficiencia no podrá evaluarse discapacidad o minusvalía, por conservar aún los criterios de la clasificación clásica de OMS. Igualmente, tampoco puede obviarse que dentro de nuestra legislación se ha utilizado indistintamente los criterios de deficiencia, discapacidad y minusvalía, por ejemplo en el Decreto 2358 de

1981, las Resoluciones 8321 de 1983 y 14861, Ley 12 de 1987, Decreto 2737 de 1989, Ley 10 de 1990, Decreto 2164 de 1992, ley 60 de 1993, ley 100 de 1993, Decreto 2681 de 1993, ley 324 de 1996, ley 361 de 1997 y el Plan Nacional de las Personas con discapacidad, entre otras normas que han pretendido abordar el tema de la limitación desde diferentes perspectivas: laboral, inclusión social, seguridad social y educación

Una vez planteada la visión de limitación física, síquica o sensorial, es pertinente preguntar si el Sistema de Pensiones en la legislación interna protege a las personas que padezcan limitaciones a través de prestaciones económicas y en qué consiste su consagración desde un contexto constitucional y legal.

#### *Antecedentes de la protección pensional de las personas con limitación en Colombia*

Dentro del Sistema General de Seguridad Social, se identifica el subsistema General de Pensiones compuesto por las prestaciones de invalidez, vejez y muerte, que introdujo la coexistencia de dos regímenes solidarios excluyentes, tal y como lo establece la Ley 100 de 1993, en sus artículos 31 y 59: El régimen solidario de prima media con prestación definida y el régimen de ahorro individual con solidaridad. La Corte Constitucional definió en la sentencia C-086-02, el primero, como aquel mediante el cual los afiliados o sus beneficiarios obtienen una pensión de vejez, de invalidez o de sobrevivientes, o una indemnización, previamente definidas, independientemente del monto de las cotizaciones acumuladas, siempre que se cumpla con los requisitos legales y el segundo, como aquel basado en el ahorro proveniente de las cotizaciones y sus respectivos rendimientos financieros, la solidaridad a través de las garantías de pensión mínima y aportes al fondo de solidaridad.

La consagración de prestaciones económicas dentro de nuestro ordenamiento jurídico colombiano, son el resultado de luchas mundiales por reivindicar los derechos de los trabajadores y de directrices universales fijadas por instituciones

como la Organización Internacional del Trabajo (OIT), organismo especializado de las Naciones Unidas que se ocupa de los asuntos relativos al trabajo y las relaciones laborales, fundada el 11 de abril de 1919, en las negociaciones del Tratado de Versalles y de la cual hace parte Colombia desde su creación.

Respecto a las personas con limitación física, síquica o sensorial, las normas internacionales del trabajo de la OIT, se han basado en el seguro obligatorio de invalidez que inicialmente cobijó a ciertos grupos de la población, tal y como se observa en el Convenio 137 de 1933, aplicable solamente para obreros, empleados y aprendices de las empresas industriales, empresas comerciales, profesiones liberales, trabajadores a domicilio y servicio doméstico y en el Convenio 138 que amplió la cobertura del riesgo, a estos mismos trabajadores del sector agrícola; normas que fueron complementadas por la Recomendación 143 en el sentido de fijar parámetros como el monto mínimo de la pensión y el suplemento monetario por la necesidad de asistencia constante de otra persona para desarrollar actividades de la vida diaria.

Otras pautas sobresalientes de la protección de las personas con limitación desde la perspectiva de una pensión de invalidez, fueron los convenios 102, 128 y la recomendación 168, que especificaron en qué consistía el riesgo de invalidez, las personas protegidas, los requisitos para acceder a la pensión y la forma de pago.

En Colombia, aunque los convenios 102 y 128 no han sido ratificados, la aplicación de los parámetros internacionales fueron aplicados en el Decreto 3041 de 1966, que consagró la pensión de invalidez de origen común cuyo monto no podía ser inferior a \$420.00, con un incremento del 55% del salario base cuando el invalido requería la asistencia constante de otra persona para movilizarse y que exigía ser invalido con-

forme a lo preceptuado en el artículo 45 de la Ley 90 de 1946<sup>5</sup> y tener acreditadas 150 semanas de cotización dentro de 6 años anteriores a la invalidez y 75 de las cuales debían corresponder a los últimos tres (3) años, requisito de semanas modificado por el Decreto 758 de 1990 estableciendo el derecho a acceder a la prestación con 150 semanas en los últimos 6 años o 300 en cualquier época con anterioridad al estado de invalidez.

Con la creación del Sistema General de Pensiones, en la Ley 100 de 1993, se realiza una definición precisa sobre el estado de invalidez en el artículo 38, señalando que se considera inválida la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50 % o más de su capacidad laboral. En cuanto a los requisitos en el artículo 39 se consagra el derecho para los afiliados que cumplan alguno de los siguientes requisitos:

- a) Que el afiliado se encuentre cotizando al régimen y hubiere cotizado por lo menos 26 semanas, al momento de producirse el estado de invalidez;
- b) Que habiendo dejado de cotizar al sistema, hubiere efectuado aportes durante por lo menos 26 semanas del año inmediatamente anterior al momento en que se produzca el estado de invalidez.

En las reformas pensionales al Sistema General de Pensiones, a través de la Ley 860 de 2003, artículo 1, se modificó el artículo 39 de la Ley 100 de 1993 y se incrementaron los requisitos:

*Artículo 1o. El artículo 39 de la Ley 100 quedará así:*

1. Invalidez causada por enfermedad: Que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de

<sup>5</sup>El artículo 45 de la Ley 90 de 1946, indicaba que se reputaría como inválido al asegurado que por enfermedad no profesional o por lesión distinta de accidente de trabajo y no provocada intencionalmente, hubiera perdido la capacidad para procurarse, mediante un trabajo proporcionado a sus fuerzas, a su formación profesional y a su ocupación anterior, una remuneración equivalente a un tercio, por lo menos, de la remuneración habitual que en la misma región recibiera un trabajador sano, de fuerzas, formación y ocupación análogas.

los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración y su fidelidad de cotización para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%) del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió veinte (20) años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez.

2. Invalidez causada por accidente: Que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores al hecho causante de la misma, y su fidelidad (de cotización para con el sistema

sea al menos del veinte por ciento (20%) del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió veinte (20) años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez.

La Corte Constitucional, mediante la Sentencia C-428 de 2009, declaró inexecutable el requisito de fidelidad, por tanto a partir del 1 de julio de 2009, el único requisito es acreditar las 50 semanas en los últimos 3 años anteriores al cumplimiento de la edad.

Por otra parte, en el artículo 1 de la Ley 860 de 2003 se establece dos excepciones

Tabla 1. Cambios Requisitos de la Pensión de invalidez

NORMAS/REQUISITOS	SEMANAS COTIZADAS
Decreto 3041/66	150 semanas de cotización dentro de 6 años anteriores a la invalidez y 75 de las cuales debían corresponder a los últimos tres (3) años.
Decreto 758 /90	150 semanas de cotización dentro de 6 años anteriores a la invalidez o, 300 semanas, en cualquier época, con anterioridad al estado de invalidez.
Ley 100/93	Afiliado activo: 26 semanas al momento de producirse el estado de invalidez.  Afiliado inactivo: 26 semanas en el año inmediatamente anterior al momento en que se produzca el estado de invalidez
Ley 860/2003	50 semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración.  Fidelidad de cotización para con el sistema: al menos del veinte por ciento (20%) del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió veinte (20) años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez. Declarado inexecutable C-428/09  Excepciones: Menores de 20 años de edad: solamente 26 semanas en el último año inmediatamente anterior al hecho causante de su invalidez o su declaratoria.  Afiliado que haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez: solamente 25 semanas en los últimos tres 3 años.”

Tabla 1. Ilustra los cambios en los requisitos que establecen las reformas desde 1967 hasta hoy, partiendo siempre de cumplir con la condición de inválido



Parágrafo 1o. Los menores de veinte (20) años de edad sólo deberán acreditar que han cotizado veintiséis (26) semanas en el último año inmediatamente anterior al hecho causante de su invalidez o su declaratoria.

Parágrafo 2o. Cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requerirá que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres (3) años.

Con relación a la calificación del estado de Invalidez con anterioridad al Sistema Integral de Seguridad Social, la Institución encargada del reconocimiento de la prestación económica, Seguro Social, fijaba los parámetros médicos para establecer la invalidez del afiliado, situación que cambió con la Ley 100 de 1993, ya que en su artículo 41 señaló que se determinaría con base en un Manual Único para la Calificación de la Invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, que debería contemplar los criterios técnicos de evaluación, para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de la capacidad laboral.

Del recorrido histórico, se denota que dentro del contexto pensional del país siempre se han consagrado disposiciones que protejan al limitado físico síquico y sensorial desde la contingencia de la invalidez con variaciones normativas en el tiempo, para lo cual se creó específicamente el Manual Único de Calificación, siendo una prestación económica que sin lugar a dudas ha contribuido a que parte de los afiliados con limitaciones accedan a una pensión que les permita mantener su nivel de vida o por lo menos suplir sus necesidades básicas. Solamente, en la reforma pensional del año 2003, realizada a través de la Ley 797, se abrió la posibilidad de acceder a una prestación para otro sector de los limitados ligada a la contingencia de la vejez y únicamente para los afiliados al Régimen de Prima Media con Prestación definida.

*La protección del limitado desde la vejez: el reto de la Ley 797 de 2003*

El proyecto inicial de reforma al artículo 33 de la Ley 100 de 1993 "Proyecto de Ley 56 de 2002", incluido en la Gaceta del Congreso No 350 de 2002, no se incluyó la existencia de pensiones de carácter especial o con condiciones específicas. No obstante para la ponencia del primer debate, consignada en la Gaceta 508 de 2002, se incluyó la pensión por deficiencia física, síquica o sensorial del 50%, para las personas que cumplieran 50 años de edad si son mujeres y 55 años de edad si son hombres, y que hubieran cotizado en forma continua o discontinua 1.000 o más semanas al régimen de seguridad social establecido en la Ley 100 de 1993. Lo que significa que inicialmente se diferenció entre hombre y mujer para establecer la edad en que se podía acceder a la prestación económica. Posteriormente, como consta en la Gaceta 617 de 2002, en la ponencia para segundo debate al proyecto de ley 056 de 2002 senado, 055 de 2002 cámara, se igualó la edad para hombres y mujeres, indicando que para esta pensión especial se exigía 55 años de edad.

Sobre la pensión especial por deficiencia física, síquica o sensorial se encuentra que en el Acta de Plenaria del 20 de diciembre de 2002, Gaceta 53 de 2003, uno de los ponentes de proyecto, senador Dieb Nicolás Maloof Cusé, a la pregunta sobre la diferencia de esta prestación con la pensión de invalidez, indicó que "el parágrafo 4° se encuentra bien definido sobre las personas que están en este momento discapacitadas con deficiencias físicas, síquicas, o sensoriales".

Es así como en la Gaceta 161 de 2003, aparece el texto definitivo al proyecto de ley 56 de 2002 senado, 55 de 2002 cámara, en su artículo 15 modificando el artículo 33 de la Ley 100 y consagrando en el parágrafo 4° la siguiente pensión " Se exceptúan de los requisitos establecidos en los numerales 1 y 2 del presente artículo, las personas que padezcan una deficiencia física, síquica o sensorial del 50% o más, que cumplan 55 años de edad y que hayan cotizado en forma continua o discontinua 1.000 o más semanas al régimen de seguridad social establecido en la Ley 100 de 1993" Párrafo textual del artículo 9

de la Ley 797 de 2003, norma que reformó definitivamente el Sistema General de Pensiones.

De una revisión de los debates de la reforma pensional puede advertirse que no era desconocido por parte del legislador la diferencia entre deficiencia e invalidez puesto que en el debate de la otra pensión especial del parágrafo 4º, pensión de madre trabajadora con hijo inválido, Proyecto de Ley 98 de 2002, integrado al Proyecto de Ley 56 del mismo año, se indicaron los siguientes cuestionamientos:

Para efectos del diagnóstico de invalidez se tendrán en cuenta los componentes funcionales biológico, psíquico, físico y social del niño, para lo cual se toma como referencia el Decreto 917 del 28 de mayo de 1999, en los siguientes términos:

- a) Deficiencia. ¿Se entiende por deficiencia, toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, que puede ser temporal o permanente, entre las que se incluyen la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida producida en un miembro, órgano, tejido u otra estructura del cuerpo humano, así como también los sistemas propios de la función mental. Representa la exteriorización de un estado patológico y en principio refleja perturbaciones a nivel del órgano?;
- b) Discapacidad. ¿Se entiende por Discapacidad toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano, **producida por una deficiencia**, y se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño y comportamiento en una actividad normal o rutinaria, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles, y progresivos o regresivos. Representa la objetivación de la deficiencia y por tanto, refleja alteraciones al nivel de la persona.

- c) Minusvalía. ¿Se entiende por Minusvalía toda situación desventajosa para un individuo determinado: **consecuencia de una deficiencia o una discapacidad**, que lo limita o impide para el desempeño de un rol, que es normal en su caso en función de la edad, sexo, factores sociales, culturales y ocupacionales. Se caracteriza por la diferencia entre el rendimiento y las expectativas del individuo mismo o del grupo al que pertenece. Representa la socialización de la deficiencia y su discapacidad por cuanto refleja las consecuencias culturales, sociales, económicas, ambientales y ocupacionales, que para el individuo se derivan de la presencia de las mismas y alteran su entorno?

Esto significa, que se identificaba la deficiencia como uno de los elementos para definir el estado de invalidez, de acuerdo al Manual Único de Calificación, definiéndola y diferenciándola de la discapacidad y la minusvalía, como toda pérdida o anormalidad de estructuras o funciones fisiológicas o psicológicas del ser humano. Incluso inicialmente para esta otra pensión especial se habló de hijo minusválido pero como se encuentra también en el Acta de Plenaria del 20 de diciembre de 2002, se decidió la exigencia de inválido para efectos de no generar controversia desde el concepto jurídico. Es por esto que en la pensión por deficiencia física, síquica o sensorial del 50% o más, el legislador no escogió caprichosamente este criterio de valoración médica como requisito para acceder a ella.

Esta prestación económica se encuentra dentro del Sistema General de Pensiones como una excepción en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida y dentro de nuestro ordenamiento jurídico en materia de Seguridad Social, debe diferenciarse de otras pensiones como la pensión de vejez general y la pensión de invalidez, no obstante a discusión principal versa sobre la diferencia entre la pensión de vejez por deficiencia y la pensión de invalidez y se genera desde los términos que la Administradora del Régimen de Prima Media utiliza al referirse a la

pensión de vejez por deficiencia física, síquica o sensorial, ya que la denomina pensión especial de vejez anticipada por invalidez, exigiendo como documentos obligatorios para el trámite, los siguientes:

Dictamen médico laboral emitido por el Área de Medicina Laboral del Seguro Social, con la manifestación de la conformidad del mismo, respecto de la incapacidad que afecta al solicitante inválido.

En el evento de existir inconformidad con el Dictamen proferido por el Área de Medicina Laboral del Seguro Social, se deberá anexar el Dictamen emitido por la Junta de Regional de Calificación en firme o el dictamen de la Junta Nacional de Calificación debidamente ejecutoriado.

Fotocopia de los subsidios por incapacidades temporales concedidos por la EPS diferente al Seguro Social, o constancia expedida por la misma entidad en la cual certifique no haber pagado subsidios con posterioridad a la fecha de estructuración de la invalidez. La certificación debe contener información de la fecha hasta la cual se cancelaron subsidios por incapacidad, o hasta la fecha en que se cancelarán<sup>7</sup>.

Como se observa, sin la menor diferenciación jurídica se equipara deficiencia con invalidez, cuando la deficiencia es solamente uno de los criterios de valoración médica para determinar la pérdida de capacidad laboral, que está siendo acogida en el parágrafo 4º del artículo 9º de la Ley 797 de 2003 dentro del contexto de vejez. Adicionalmente como condición necesaria para estudiar y decidir la pensión se exige el dictamen de pérdida de capacidad laboral y la certificación de pagos por incapacidad con posterioridad a la fecha de estructuración de la invalidez, documentos que son exclusivos para estudiar la

pensión de invalidez, es decir, el Seguro Social como Administradora del Régimen de Prima Media, está asumiendo que para acceder a la pensión de vejez especial, el afiliado debe tener la calidad de inválido, obviando que el legislador diferenció claramente las dos prestaciones económicas como veremos en la siguiente tabla<sup>8</sup> :

Tabla 2. Diferencias Pensión de Invalidez y Pensión de Vejez por Deficiencia

DIFERENCIAS	PENSIÓN DE INVALIDEZ	PENSIÓN DE VEJEZ POR DEFICIENCIA
NORMA	Artículo 39 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 1º de la Ley 860 de 2003	Parágrafo 4º del artículo 33 de la Ley 100 de 1993 modificado 9 de Ley 797 de 2003
EDAD	No exige edad	55 años Hombre y Mujer
SEMANAS	50 semanas en los últimos 3 años.	1000 semanas
FECHA CUMPLIMIENTO REQUISITOS SEMANAS	Anteriores fecha estructuración de la invalidez.	En cualquier tiempo
RÉGIMEN	Solidario de Prima Media con Prestación Definida y Ahorro Individual con Solidaridad	Solidario de Prima Media con Prestación Definida

Por lo tanto, no cabe duda que son estas dos prestaciones económicas, invalidez y vejez por deficiencia del 50% o más, las únicas alternativas actuales para que las personas con limitación física, síquica o sensorial accedan a una pensión en el Sistema General de Pensiones, ya que hoy en Colombia no es posible hablar de una pensión por discapacidad y/o minusvalía, lo que no quiere significar que las personas que padez-

<sup>7</sup>Ver link de la AFP Seguro Social, [http://www.iss.gov.co/portal/index.jsp?cargaHome=50&id\\_seccion=749&id\\_subcategoria=133&id\\_categoria=104](http://www.iss.gov.co/portal/index.jsp?cargaHome=50&id_seccion=749&id_subcategoria=133&id_categoria=104)

<sup>8</sup>Elaboración propia del autor

can limitaciones para realizar actividades en los términos considerados normales para cualquier sujeto de sus características (edad y género), es decir que sean discapacitadas o que presenten problemas de participación entendida como la implicación de la persona en una situación vital, que representa la perspectiva de la sociedad respecto al funcionamiento, minusválidas, no requieran de la protección del Sistema Pensional a la luz de los postulados constitucionales que eluden por la protección integral del limitado, el derecho a la igualdad y a la Seguridad Social.

### *Restricciones del Sistema pensional en la protección al limitado*

La existencia de las pensiones de invalidez y vejez por deficiencia dentro del Sistema de pensiones presentan de forma general una barrera de acceso toda vez que se trata de prestaciones económicas basadas en un sistema contributivo, porque para acceder a ellas se hace estrictamente necesario que se cumplan con unos aportes mínimos al Sistema de Pensiones, presentándose la participación del Estado cuando se subsidia parcial y temporalmente el aporte a través del régimen subsidiado que cubre a una población específica que para ingresar a él, debe cumplir con unas semanas mínimas cotizadas en toda su vida laboral y una calidad<sup>9</sup>, teniendo en cuenta que solamente se contemplan para los afiliados al Sistema General creado a través de la Ley 100 de 1993.

Frente a la pensión de invalidez, la desactualización del instrumento evaluador acorde a los parámetros internacionales trazados por la OMS, ha sido un obstáculo para la valoración de la pérdida de capacidad laboral ya que desde la Clasificación del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, puede existir variables en la calificación que sean más amplias al estudiarse

los problemas de la salud no solamente desde la enfermedad, pero en Colombia desde el 2009 se está en mesas de trabajo para su actualización sin que a la fecha se haya promulgado ninguna Ley o Decreto que modifique el Decreto 917 de 1999, Manual Único de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral.

Respecto a la pensión por deficiencia física, síquica o sensorial, como se explicó anteriormente, se presenta un problema de acceso por parte de la Administradora del Régimen de Prima Media al interpretarla como una pensión anticipada por invalidez, problemática que se deriva del mismo instrumento evaluador colombiano que señala como porcentaje máximo para la deficiencia el 50% y en el parágrafo 4º de la Ley 797 de 2003, al hablar de la pensión de vejez por deficiencia, señala el 50% o más.

Sobre el particular, la jurisprudencia solamente se ha pronunciado a través de la sentencia T-007-09, en la cual la Corte Constitucional protegiendo los derechos al mínimo vital y seguridad social del accionante, se decide fraccionar el porcentaje máximo de deficiencia establecido en el Baremo Colombiano y porcentualizarlo al 50%, es decir si la máxima puntuación de la deficiencia es el 50% para efectos de la pensión invalidez, para la pensión de vejez por deficiencia física, síquica y sensorial podrá corresponder al 25% o más.

Esta solución, se da para el caso concreto de un ciudadano que por medio de la acción de tutela, pretende que se proteja derechos fundamentales, pero con los demás afiliados al Sistema que pretenden acceder a la pensión de vejez por deficiencia física, síquica o sensorial, al carecer de un instrumento idóneo y estar vigente únicamente el Manual Único de Calificación, se ven limitados desde la administración del Régimen de Prima Media para poder solicitar el recono-

<sup>9</sup>De acuerdo con la Ley 797 de 2003 y el Decreto 3771 de 2007, se pretendesubsidiar los aportes al régimen general de pensiones de los trabajadores independientes, madres comunitarias, discapacitados de los sectores rurales y urbanos y a los desempleados, que carecen de los recursos suficientes para efectuar la totalidad del aporte. , los cuales deben acreditar para acceder al beneficio 500 semanas cotizadas y 55 años tanto para hombres como para mujeres.

cimiento de la prestación económica, porque aunque reúnan la edad y las semanas exigidas, no tienen como demostrar de forma independiente y autónoma la deficiencia del 50% o más.

Adicionalmente, la pensión de vejez por deficiencia del 50% o más, únicamente fue contemplada para el Régimen de Prima Media con Prestación Definida, lo que significa que las personas que se encuentren en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad no podrán acceder a ella, basados en la premisa que lo primordial para pensión de vejez en el RAIS es el ahorro que tienen sus afiliados en su cuenta individual y los rendimientos que le ofrece su fondo de pensiones, lo que significa que de acuerdo a su capacidad económica pueden acceder a una pensión de vejez a cualquier edad si tienen el capital suficiente acumulado, pero no se contempla la posibilidad que el afiliado del Régimen de Ahorro individual a raíz de sus limitaciones físicas, síquicas o sensoriales disminuyan o pierdan su capacidad de pago y a su vez la posibilidad de conservar un empleo o actividad económica independiente.

Por otra parte, es importante mencionar que en el mes de abril de 2011, se radicó en el Congreso de la República de Colombia un proyecto de Ley, número 256 del Senado, encaminado a consagrar una pensión de jubilación para los trabajadores discapacitados que reúnan 1000 semanas si están cotizando al momento de declararse el grado de discapacidad o que habiendo dejado de cotizar hubieren efectuado aportes durante por lo menos 25 semanas del año inmediatamente anterior a la declaración de discapacitado. La exposición de motivos esta fundamenta en el artículo 13 y 47 de la Constitución, en la protección a las personas con discapacidad del 20% al 49% y en el último informe divulgado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, sobre la Discapacitados, que estima que en Colombia el 12.31% menores de 14 años y el 27.6% de los mayores de 60, tienen discapacidad, así como en las estadísticas y estudios globales de la Organización Mundial de Salud, en los que se calcula que el 10% de la

población presenta discapacidad.

De la lectura del proyecto 256 de 2011 del Senado, se vislumbran algunos obstáculos para la materialización integral de una pensión de jubilación o vejez por discapacidad, inicialmente desde el requisito de semanas, ya que hay una diferencia abismal entre las personas que están cotizando al exigirse 1000 semanas y las que no están cotizando al tener que acreditar únicamente 25 semanas en el último. En cuanto a los organismos competentes para la calificación se plantea que en primera instancia la efectúen las EPS, cuando en la Ley 962 de 2005, artículo 52, claramente se estableció que en materia pensional, la primera calificación debía realizarla las Administradoras de Pensiones, así mismo pretende la creación y reglamentación de un instrumento para calificar exclusivamente la discapacidad y la creación de unas juntas para tal fin, cuando no ha sido posible en Colombia solucionar los problemas del actual Manual Único de Calificación, ni que se incluya dentro del mismo o a través de otro instrumento la posibilidad de calificar autónomamente la discapacidad, la deficiencia y la minusvalía, asimismo tampoco se define en forma clara y precisa que es la discapacidad y como se diferencia de otros conceptos desde el ámbito internacional y nacional, es decir, que su creación puede generar la posibilidad que algunas personas accedan a una pensión, pero como sucede con la pensión de vejez por deficiencia, otras no puedan hacerlo por las diferentes interpretaciones que se den por parte de las Administradoras de Pensiones y la jurisprudencia.

### *A modo de conclusión*

De acuerdo a lo expuesto, en el estudio de la limitación física síquica o sensorial desde ámbito internacional y nacional, es necesario diferenciar los criterios de deficiencia, discapacidad y minusvalía a la luz de la última clasificación de la Organización Mundial de la Salud, denominada del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, lo cual debe ser tenido en cuenta en la creación de las normas protectoras de las personas con

limitaciones físicas, síquicas o sensoriales para que sea posible su aplicación dentro del Sistema General de Pensiones con una regulación expresa sobre cómo calificar la deficiencia, la discapacidad y la minusvalía de forma autónoma.

Asimismo, no puede desconocerse que la creación de pensiones para los limitados obedece a los parámetros internacionales planteados por la Organización Internacional del Trabajo a través de convenios y recomendaciones, que aunque no todos están ratificados por Colombia, dentro de la legislación interna se ha creado normas que pretenden una protección integral, tal y como puede observarse en la Ley 361 de 1997 y la Ley 100 de 1993 modificada por la Ley 797 de 2003, que contempla como alternativas para los limitados las pensiones de invalidez y vejez por deficiencia física, síquica o sensorial del 50% o más. No obstante, las pensiones de invalidez y vejez por deficiencia presentan falencias en su aplicación que no pueden ser desconocidas por el legislador como la limitación de acceder a las prestaciones únicamente si se realizan determinados aportes, ya que solamente se contemplan dentro de un sistema contributivo.

Frente a la pensión de invalidez, también es necesaria la actualización del instrumento evaluador que se está esperando desde el año 2009 a la luz de los estándares internacionales, que permita mayor confiabilidad al momento de la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y sirva como herramienta para disminuir procesos ordinarios laborales ante la inconformidad de la evaluación, y sede administrativa se cuenten con todos los elementos para dirimir los conflictos entre afiliados y administradoras de pensiones.

Respecto a la pensión de vejez por deficiencia, aunque fue un avance su consagración, la interpretación restrictiva dada por la Administradora de Pensiones y la falta de regulación expresa sobre cómo calificar la deficiencia, se ha limitado su acceso, sin que el ejecutivo o el legislador hayan intervenido en busca de la eficacia instrumental de la norma, pareciendo suficiente una

eficacia simbólica que no logra los fines legales y constitucionales para la que fue creada, contando los afiliados con la posibilidad de acudir a la acción de tutela apoyándose en la sentencia de la Corte Constitucional T-007-09, que no deja de ser una solución intermedia frente a una aplicación real de la norma, que permita el acceso de un mayor número de adultos mayores a la anhelada pensión de vejez en esas condiciones especiales.

Por último, se hace evidente la necesidad de proteger integralmente a los limitados físicos, síquicos o sensoriales, a través de proyectos de Ley acordes a los preceptos constitucionales de igualdad y seguridad social y a los principios del Sistema de Pensiones, como el Proyecto de Ley No 256 del Senado, que pretende una pensión de vejez para los discapacitados, aunque presenta preocupaciones frente a su aplicación práctica, las cuales deberán ser atendidas en el trámite legislativo, evidencian la necesidad de proteger en el contexto pensional a aquellas personas que por su condición física o mental se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta, denominasen deficientes, discapacitados y/o minusválidos.

## Referencias

- American Medical Association (2008). *Guides to the Evaluation of Permanent Impairment. Sixth Edition*. Chicago: AMA
- Asamblea Nacional Constituyente de Colombia. (1991). *Constitución Política de Colombia*.
- Congreso de la República de Colombia (1997). Ley 361 de 1997. "Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones."
- Congreso de la República de Colombia (1997). Ley 962 de 2005. "Por la cual se dictan dis-

posiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.”

Congreso de la República de Colombia. (1946). Ley 90 de 1946. “Por la cual se establece el seguro social obligatorio y se crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales.”

Congreso de la República de Colombia. (1993). Ley 100 de 1993. “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.”

Congreso de la República de Colombia. (2002). Proyecto de Ley 055 de 2002. “Por el cual se establece el régimen de insolvencia para la persona natural no comerciante.”

Congreso de la República de Colombia. (2002). Proyecto de Ley 056 de 2002. “Por medio del cual se reforma la Ley 100 de 1993”

Congreso de la República de Colombia. (2002). Proyecto de Ley 98 de 2002. “Por la cual se adopta la denominación de Revisor de Negocios y se dictan otras disposiciones.”

Congreso de la República de Colombia. (2002). Proyecto de Ley 256 de 2011. “Proyecto de ley por el cual se consagra la pensión de jubilación para los trabajadores discapacitados.”

Congreso de la República de Colombia. (2003). Ley 797 de 2003. “Por la cual se reforman algunas disposiciones del sistema general de pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se adoptan disposiciones sobre los Regímenes Pensionales exceptuados y especiales.”

Congreso de la República de Colombia. (2003). Ley 860 de 2003. “Por la cual se reforman algunas disposiciones del Sistema General

de Pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se dictan otras disposiciones.”

Convenio número 102 OIT (s.f). Consulta Septiembre 9, 2009. Versión digital disponible en: <http://www.parlamento.gub.uy/htmlstat/pl/convenios/convoit-C102.htm>

Convenio número 128 OIT (s.f). Consulta Septiembre 9, 2009. Versión digital disponible en: <http://www.discapnet.es/SiteCollectionDocuments/Discapnet/Documentos/Legislacion/0254.doc>

Convenio número 137 OIT (s.f). Consulta Septiembre 9, 2009. Versión digital disponible en: <http://www.parlamento.gub.uy/htmlstat/pl/convenios/convoit-C137.htm>

Convenio número 138 OIT (s.f). Consulta Septiembre 9, 2009. Versión digital disponible en: <http://www.parlamento.gub.uy/htmlstat/pl/convenios/convoit-C138.htm>

Sentencia Corte Constitucional (2009). Sentencia C-428-2009. Magistrado Ponente: Mauricio González Cuervo.

Sentencia Corte Constitucional. Sentencia C-086-2002. Magistrado Ponente: Clara Inés Vargas Hernández.

Corte Constitucional. Sentencia T-007-2009: Magistrado Ponente: Manuel Cepeda Espinosa.

Jiménez, M., González, P., & Martin J. (2002). La clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF). *Revista Especializada Salud Publica*, 76, 271-279.

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Colombia (1995). Decreto 692 de 1995. Bogotá.

Presidencia de la República de Colombia. (1994).



Decreto 1836 de 1994. Bogotá.

Presidencia de la República de Colombia. (1966).  
Decreto número 3041 de 1966. Bogotá.

Presidencia de la República de Colombia. (1990).  
Decreto número 758 de 1990. Bogotá.

Presidencia de la República de Colombia. (1999).  
Decreto 917 de 1999. Bogotá.

Proyecto modificación MUCI (2010) [consulta

20 de junio de 2010]. Disponible en: <http://primeraetapamuci.-blogspot.com/>.

Recomendación 143 OIT (s.f). Consulta Septiembre 9, 2009, desde <http://www.parlamento.gub.uy/htmlstat/pl/convenios/convoit-R143.htm>.

Recomendación 168 OIT (s.f). Consulta Septiembre 9, 2009, desde <http://www.parlamento.gub.uy/htmlstat/pl/convenios/convoit-R168.htm>

