



## **PREGUNTAS MÁS FRECUENTES DEL PROCESO DE CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL**

### **1. ¿Para que se necesita que a un trabajador le califiquen la pérdida de capacidad laboral?**

**Respuesta:** El procedimiento de calificación de pérdida de capacidad laboral, es muy importante, en razón a que en nuestro país, dependiendo del porcentaje de pérdida de capacidad laboral, se le define el derecho a las prestaciones económicas de indemnización o de pensión de Invalidez, que tiene un trabajador con discapacidad.

Las enfermedades y accidentes que son **calificados como de origen común**, con un porcentaje igual o superior al 50% de pérdida de capacidad laboral, tiene uno de los requisitos para acceder a la pensión de invalidez, correspondiendo la cobertura al **Sistema de Pensiones**, por intermedio de la Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) a la que se encuentre afiliado el trabajador.

Las enfermedades y accidentes que son **calificados como de origen profesional o por causa del trabajo**, y que son calificados con un porcentaje superior al 5% pero menor al 50% de pérdida de capacidad laboral (Incapacidad permanente parcial), tienen derecho a una indemnización y aquellos que son con un porcentaje igual o superior al 50% de pérdida de capacidad laboral corresponde la cobertura de las prestaciones mencionadas al Sistema de Riesgos Profesionales, por intermedio de la Administradora de Riesgos Profesionales (ARP).

### **2. ¿Qué normas Reglamentan el procedimiento de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral en Colombia?**

**Respuesta:** En el Sistema de Seguridad Social de nuestro país, existen unas instancias, términos y procedimientos reglamentados en la Ley 962 de 2005 y el Decreto 2463 de 2001, para acceder al proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral.

Además de estas dos normas, es importante tener en cuenta el Decreto 917 de 1999, de mediante el cual se determina como de uso obligatorio el Manual único de Calificación de Invalidez, el cual es la herramienta técnica que contiene los criterios a tener en cuenta para la calificación de pérdida de capacidad laboral y es allí en donde se encuentran los argumentos para controvertir los dictámenes emitidos por las diferentes instancias, si alguna de las partes interesadas no está de acuerdo, con la calificación emitida. Así mismo, se recomienda. Tener en cuenta la Sentencia C425 de 2005 del Magistrado Dr. JAIME ARAUJO RENTERÍA, .que declara inexecutable el parágrafo 1° del artículo 1° de la Ley 776 de 2001, relacionado con las preexistencias, estableciendo que la calificación de pérdida de capacidad laboral se debe realizar de manera integral, es decir, teniendo en cuenta todas las patologías que aparecen diagnosticadas en la historia clínica, del trabajador.



### 3. ¿Qué es el proceso de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral?

**Respuesta:** Es el conjunto de actividades que deben realizar las diferentes instancias que tienen competencias en este proceso, para tomar la decisión respecto al porcentaje de pérdida de capacidad laboral, que tiene una persona con discapacidad, independientemente del origen de las enfermedades que se la generan.

Estas actividades son: en el caso de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, la lectura y análisis de la historia clínica del trabajador, reportes, valoraciones o exámenes médicos periódicos y en general, los que puedan servir de prueba para justificar la severidad de las condiciones de salud, que le generan la discapacidad y minusvalía, en términos de una calificación porcentual de pérdida de capacidad laboral, en concordancia a las disposiciones del Decreto 917 de 1999, el cual determina como de uso obligatorio el Manual único de Calificación de Invalidez .

Por último después de la lectura y análisis de la información, y la verificación de las condiciones de salud del trabajador, debe proyectar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, con la fundamentación de hecho y de derecho, que tuvo en cuenta para la calificación realizada y en el formato de dictamen, adoptado como de uso obligatorio mediante el Decreto 1971 de 1999.

### 4. ¿Qué aspectos se tienen en cuenta para calificar la pérdida de capacidad laboral?

El manual único de calificación de invalidez, estipula tres aspectos a evaluar, para la calificación de pérdida de capacidad laboral, ellos son deficiencia con un peso porcentual en la calificación del 50%, discapacidad con un peso porcentual del 20% y minusvalía, con un peso porcentual del 30%, cuya sumatoria equivale al 100% del total de la pérdida de la capacidad laboral.

CRITERIO	PORCENTAJE (%)
Deficiencia	50
Discapacidad	20
Minusvalía	30
Total	100

- a) **DEFICIENCIA:** Toda pérdida o anomalía 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:** 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:** 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.

### **5. ¿Quiénes tienen las competencias de calificar la pérdida de capacidad laboral?**

**Respuesta:** De acuerdo al artículo 52 de la Ley 962 de 2005, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) y las Administradora de Riesgos Profesionales (ARP), en primera oportunidad, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez en primera instancia y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en segunda y última Instancia.

Conforme al artículo 5° del Decreto 2463 de 2001, las entidades de Seguridad Social (EPS, AFP y ARP) deben, disponer de un equipo interdisciplinario compuesto por un médico con experiencia mínima específica en medicina laboral de un (1) año, un médico especialista en medicina física y rehabilitación con experiencia mínima específica de dos (2) años y un profesional diferente a las áreas de la medicina con formación en áreas afines a la salud ocupacional, con una experiencia relacionada de dos (2) años”.

A sí mismo este mismo Decreto en su artículo 12, dispone que las Juntas de Calificación de Invalidez, deben estar integradas por: Dos (2) Médicos con título de especialización en Medicina Laboral, Medicina del Trabajo o Salud Ocupacional, con una experiencia específica de 5 años o con 7 años de experiencia específica en alguna de esas disciplinas para quienes no acrediten los estudios de especialización correspondientes; Un (1) Psicólogo o Terapeuta Físico u Ocupacional con título de especialización en Salud Ocupacional y experiencia específica de 5 años de experiencia específica en alguna de esas disciplinas para quienes no acrediten los estudios de especialización correspondientes y un (1) Abogado con título de especialización en Derecho Laboral en Salud Ocupacional o Seguridad Social y 5 años de experiencia en alguna de esas disciplinas o 7 años de experiencia específica en alguna de ellas para quienes no acrediten el título de especialización.

### **6. ¿En que consiste el debido proceso de Calificación de la pérdida de capacidad laboral?**

**Respuesta:** En garantizar a todas las partes interesadas en este proceso (trabajador, empleador y entidades de la seguridad), se respeten el orden definido de acceder a este procedimiento a cada una de las instancias, tal como lo define el marco normativo; así como el derecho a controvertir, bajo los principios de equidad, imparcialidad y justicia, aportando las pruebas que se quieran hacer valer y que puedan incidir en la decisión de los equipos calificadores de las instancias.



En el debido proceso el inicio de la calificación de pérdida de capacidad laboral, está condicionada a la existencia de una certificación que indique que el trabajador ha terminado su proceso de rehabilitación, conforme al artículo 23 del Decreto 2463 de 2001.

En primera oportunidad la calificación de pérdida de capacidad laboral corresponde a la AFP si la condición de salud es de origen común o a la ARP, si la condición de salud es de origen profesional, quien debe calificarlo en un término de 30 días y notificar a las partes interesadas (trabajador, empleador y entidades de la seguridad).

Si alguna de las parte interesadas no está conforme con el dictamen emitido, debe manifestar por escrito su inconformidad, para que la entidad que calificó en primera oportunidad, envíe el caso a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, dentro de los cinco días posteriores a la fecha de recibo de la inconformidad.

El artículo 28 del Decreto 2463/2001, estipula que una vez radicados los documentos para la calificación, la junta de calificación tiene un término de seis (6) días para realizar la calificación y notificarla al trabajador.

Una vez la Junta Regional de Calificación de Invalidez, emita el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, si alguno de los interesados no está de acuerdo con él, puede hacer uso del recurso de reposición, establecido en el artículo 33 del Decreto en mención y tiene un término de 10 días después de la notificación del dictamen para hacer uso de él, exponiendo los motivos de inconformidad y aportando las pruebas que se quiera hacer valer. La Junta de Calificación de Invalidez tiene un término de 10 días para resolver este recurso.

El artículo 34 del mismo Decreto, determina el recurso de apelación para quienes siguen inconformes con el pronunciamiento de la junta regional de calificación y establece diez (10) días siguientes a la notificación para realizarlo, exponiendo los motivos de inconformidad y aportando las pruebas que se quieran hacer valer.

Pasando automáticamente el caso a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, dentro de los dos (2) días siguiente a la apelación. Contando esta junta con un término de 6 días para estudiar el caso, evaluarlo y citarlo a la audiencia.

El artículo 40° del Decreto 2463/2001 establece que, ante los dictámenes de la Junta Nacional no procede recurso alguno. Las inconformidades serán dirimidas por la justicia laboral ordinaria.

## **7. ¿Cuáles son los Fundamentos de hecho y de derecho con los que los grupos de medicina laboral de todas las instancias, justifican la calificación de pérdida de capacidad laboral?**

**Respuesta:** De acuerdo a lo reglamentado en el artículo 9° del Decreto 2463 de 2001, los fundamentos de hecho son: historia clínica, reportes, valoraciones o exámenes médicos periódicos; y en general, los que puedan servir de prueba para certificar la lesión o condición en estudio, en concordancia con los criterios del Manual único de Calificación de Pérdida de Capacidad laboral.

Es importante consultar en esta página en el link de normas, el Decreto 917 de 1999.



Los fundamentos de derecho, son todas las normas que se aplican al caso de que se trate.

### **8. ¿Quién tiene la obligación de asumir los honorarios en el proceso de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral?**

**Respuesta:** Los honorarios de las juntas deben ser asumidos por la entidad aseguradora, conforme a los artículos 6° y 50 del Decreto 2463/2001 y a la sentencia de la Suprema Corte de Justicia C 164 del 23 de febrero de 2.000, del magistrado José Gregorio Hernández Galindo.

### **9. ¿Cuándo queda en firme un dictamen de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral?**

**Respuesta:** Los dictámenes adquieren firmeza cuando:

- a. Contra ellos no se hayan interpuesto los recursos de reposición y/o apelación dentro de los diez (10) siguientes a su notificación.
- b. Habiéndose presentado recurso de reposición, no se interpuso el de apelación y aquel haya sido resuelto por la junta regional de calificación.
- c. Se haya interpuesto recurso de apelación y éste haya sido resuelto por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Contra los dictámenes emitidos por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez no procede recurso alguno, quedando en firme la decisión adoptada por dicha junta.

Una vez haya quedado en firme los dictámenes emitidos por las juntas de calificación regionales o Nacional, éstos serán de obligatoria aceptación para las partes interesadas; contra ellos sólo procederán acciones ante la Justicia Laboral Ordinaria, en los términos del artículo 2o del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.

### **10. ¿Quiénes tienen las competencias para inspeccionar, vigilar, controlar y sancionar a las instancias que califican la Pérdida de Capacidad Laboral?**

**Respuesta:** En los eventos que dichas instancias no den cumplimiento a los términos definidos en las normas mencionadas o cuando violen el debido proceso, a las EPS, las vigila la Superintendencia Nacional de Salud; a las AFP, la Superintendencia Financiera de Colombia y a las ARP las Direcciones Territoriales del Trabajo y a Juntas de Calificación de Invalidez, las Direcciones Territoriales del Trabajo y la Procuraduría General de la Nación, quienes tienen competencias de inspección, vigilancia, control y sanción.

Si la enfermedad es calificada como profesional, de acuerdo a los artículos 5° del Decreto Ley 1295 de 1994 y los artículos 1° a 18° de la Ley 776/2002, tendrá derecho al cubrimiento del 100% de las



## 11. ¿Qué es y para que sirve la fecha de estructuración?

**Respuesta:** El artículo 3° del Decreto 917 de 1999, establece que la fecha de estructuración o declaratoria de la pérdida de capacidad laboral, *Es la fecha en que se genera en la persona una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva. Para cualquier contingencia, esta fecha debe documentarse con la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica, y puede ser anterior ó corresponder a la fecha de calificación.*

Esta fecha es la que se toma como referencia para calcular el salario base de liquidación, para la indemnización por incapacidad permanente parcial.

## 12. ¿Cómo se calcula el monto de la Indemnización por Incapacidad Permanente Parcial?

**Respuesta:** Para calcular el monto de la indemnización que le van a liquidar a un trabajador; se deben tener en cuenta los siguientes criterios:

12.1. *La incapacidad permanente parcial se presenta cuando el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, sufre una disminución parcial, pero definitiva en alguna o algunas de sus facultades para realizar su trabajo habitual, en los porcentajes establecidos en el inciso anterior.”* establecida en el artículo 5° de la Ley 776 de 2002:

12.2 La fecha de estructuración, que aparece en el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral que esté en firme.

12.3. El Ingreso Base de Liquidación, conforme al “ARTICULO 218. SALARIO BASE PARA LAS PRESTACIONES. 1. Para el pago de las prestaciones en dinero establecido en este Capítulo, debe tomarse en cuenta el salario que tenga asignado el trabajador en el momento de realizarse el accidente o de diagnosticarse la enfermedad. 2. Si el salario no fuere fijo, se toma en cuenta el promedio de lo devengado por el trabajador en el año de servicios anterior al accidente o la enfermedad, o todo el tiempo de trabajo si fuere menor.”

Criterio éste que fue definido mediante la Sentencia C-1152 de 2005, la Honorable Corte Constitucional declara inexecutable el artículo 20 del Decreto 1295 de 1994, de liquidación del ingreso base para efectos de prestaciones económicas, al respecto la norma vigente es el artículo 218 del Código Sustantivo del Trabajo.

Así las cosas, el ingreso base de liquidación – IBL para los efectos del pago de las prestaciones económicas en el Sistema General de Riesgos, como es, la incapacidad temporal o la indemnización por incapacidad permanente parcial, **corresponderá al salario mensual (IBC) asignado al momento de la ocurrencia del accidente o de diagnosticarse la enfermedad** o si éste no fuera fijo, se toma en cuenta el promedio de lo devengado por el trabajador en el año de servicio anterior a la fecha de estructuración.

12.4. Teniendo claro el % de calificación y el salario base de liquidación, se debe consultar el Decreto 2644 de 1994, tabla única para las indemnizaciones por pérdida de capacidad laboral entre el 5% y el 49,99% y la prestación económica correspondiente.



En los casos que la calificación de pérdida de capacidad laboral, tenga un número decimal, para calcular la liquidación del decimal%, se debe hacer una regla tres, estableciendo que si para una pérdida de capacidad laboral, le corresponde \$ X, para el decimal,%, cuanto?, el resultado de esta operación lo debe sumar, al primer resultado.

**13. ¿Existe un plazo o un término para que la ARP, realice los desembolsos de las prestaciones económicas?**

**Respuesta:** El pago de la indemnización y la efectividad del pago de la pensión por invalidez de origen profesional, debe cancelarse en los términos definidos tanto en el parágrafo 3° del Decreto 2463 de 2001: “Las administradoras de riesgos profesionales y las administradoras de fondos de pensiones, deberán cumplir con la obligación de pagar las prestaciones que les correspondan en un plazo máximo de sesenta (60) días, so pena de las sanciones que deberán ser impuestas por la autoridad competente”; como en el último inciso del parágrafo 2° del artículo 1° de la Ley 776 de 2002: “Las acciones de recobro que adelanten las administradoras son independientes a su obligación de reconocimiento del pago de las prestaciones económicas dentro de los dos (2) meses siguientes contados desde la fecha en la cual se alleguen o acrediten los requisitos exigidos para su reconocimiento. Vencido este término, la administradora de riesgos profesionales deberá reconocer y pagar, en adición a la prestación económica, un interés moratorio igual al que rige para el impuesto de renta y complementarios en proporción a la duración de la mora. Lo anterior, sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar”.

**14. ¿Existe un plazo o un término para reclamar las prestaciones económicas mencionadas?**

**Respuesta:** Si, el artículo 18 de la Ley 776, establece que: “ a) Las mesadas pensionales en el término de tres (3) años; b) Las demás prestaciones en el término de un (1) año. La prescripción se cuenta desde el momento en que se le define el derecho al trabajador.”