

# Guía de calificación de origen y pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad



UNIVERSIDAD DE  
MANIZALES

Carlos Mario Salazar Gil  
Julieta Barco Llanos

Asesor  
Carlos Andrés Molano Martínez

Universidad de Manizales  
Especialización en Gerencia de la Seguridad en el Trabajo  
Manizales, octubre de 2019

## Contenido

Planteamiento del problema	3
Justificación	6
Objetivos	7
Objetivo general	7
Objetivos específicos	7
Marco de antecedentes	8
Marco Teórico	11
Debido proceso	12
Ciclo Deming de mejora continua	12
Historial clínico	15
Calificación	15
Discapacidad	16
Invalidez	17
Entidades del sistema calificadoras en primera oportunidad.	18
Marco Conceptual	18
Marco normativo o legal	19
Referente Metodológico	21
Conclusiones	21
Recomendaciones	23
Referencias	24
Apéndice 1. Guía de calificación de origen y pérdida de capacidad laboral	26
Apéndice 2. Cartilla Guía	27

## **Planteamiento del problema**

La Constitución Política en el artículo 47 establece, dentro del Capítulo II del Título II, de los derechos, las garantías y los deberes, una particular protección hacia las personas en situación de discapacidad e invalidez, disponiendo que el Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran (Congreso de la Republica de Colombia, 1991).

El presente documento se concentra en una propuesta de procedimiento, basada en la premisa de que todas aquellas personas en situación de discapacidad o de invalidez, deben adelantar ante las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral una solicitud tendiente a obtener una calificación que les permitirá determinar cuáles son sus derechos; igualmente, facilitar a las entidades del sistema un instrumento estandarizado y unificado para emitir la calificación en primera oportunidad.

Los marcos regulatorios nacionales han dispuesto que los ciudadanos afiliados al sistema de seguridad social serán pensionados por invalidez, siempre y cuando pierdan el 50 % o más de su capacidad laboral. Esta pensión puede ser por enfermedad o por accidente, ya sea de origen laboral o de origen común. Igualmente, han dispuesto que aquellas personas que pierdan entre el 5 % y el 49.99 % de su capacidad laboral, y se haya determinado de origen laboral, tendrán derecho al pago de una indemnización por parte de la administradora de riesgos laborales.

Diferentes son los organismos que intervienen en la calificación del origen y de la pérdida de la capacidad laboral, así: en primera instancia corresponde a las entidades promotoras de salud, las administradoras de riesgos laborales, las administradoras de fondos de pensiones y las compañías de seguros, asumir el riesgo de invalidez y muerte. Luego, son las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez las entidades que dirimen

las controversias presentadas contra las calificaciones emitidas en primera oportunidad y, en tercera instancia, la Junta Nacional decide los recursos de apelación presentados contra las calificaciones proferidas por las Juntas Regionales, por parte de especialistas con conocimientos científicos y técnicos con el fin de determinar el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral de una persona, emitiendo los dictámenes luego de haber recopilado y estudiado los antecedentes clínicos y/o laborales, seguido de una valoración personal a quien sufre una incapacidad permanente parcial o una invalidez, para finalmente emitir el dictamen.

El objeto fundamental del presente documento es proponer un procedimiento de calificación de origen y de pérdida de capacidad laboral, en primera oportunidad. Los usuarios, afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral que requieren de una calificación, deben someterse al trámite inicial denominado “calificación en primera oportunidad”.

La calificación en primera oportunidad es el procedimiento técnico científico mediante el cual se establecen las limitaciones funcionales derivadas de las condiciones en salud, que permite determinar el origen de la contingencia y la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, el grado de invalidez, la fecha de estructuración y el de revisión de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional por parte de las entidades autorizadas para realizarla (Minsalud, 2019).

De otra parte, diversos problemas caracterizan la situación de los afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral, que se someten o que requieren de dicho proceso. En primer lugar, hay una generalidad conflictiva que la literatura reconoce, la calificación del origen de una enfermedad es un ejercicio técnico complejo por la multicausalidad de las patologías y la interacción de factores genéticos, ambientales y laborales (Méndez, Moncada y Burgos, 2015), situación que obliga no solo a un conocimiento del proceso en sí mismo, sino a un análisis profundo de cada caso en particular.

Por otro lado, para el trabajador es confuso reconocer el proceso al cual se somete para obtener la calificación, en parte por la complejidad del mismo, pero también por la falta de instrumentos sencillos que facilitan su claridad.

Los trabajadores desconocen la relevancia de la información que suministran durante el proceso de calificación de origen, fecha de estructuración o pérdida de capacidad laboral; así mismo desconocen el valor de la veracidad y oportunidad de la misma, de cara a proferir un dictamen ajustado a su realidad técnico científica (Méndez et al., 2015).

Tal desconocimiento genera dificultades al trabajador al momento de adelantar el trámite de calificación, identificándose, además, un problema de accesibilidad al proceso.

De igual manera, existe un desconocimiento de la entidad calificadora, su composición administrativa y los actores del mismo sistema, situación que impide que los afiliados al sistema de seguridad social integral acudan de manera efectiva a quienes resuelven cada una de sus necesidades. Ahora bien, por parte de las entidades calificadoras se identifica la inexistencia de un procedimiento estandarizado que permita el cumplimiento del debido proceso y un seguimiento a los casos abiertos, lo cual repercute en quejas y reclamos de usuarios.

Se evidencia en el trámite de calificación en primera oportunidad, obstáculos como: falta de publicidad, información y claridad respecto al procedimiento a seguir y a los derechos y deberes de cada una de las partes interesadas; desconocimiento de los requisitos mínimos para realizar la calificación; dilaciones injustificadas en el trámite de la misma, impidiendo así una adecuada respuesta en perjuicio de las partes interesadas.

Tal como puede observarse, existen diferentes aspectos que están afectando la calificación de los afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral y de las entidades calificadoras en primera oportunidad, lo cual permite identificar que el problema central tiene que ver con la inexistencia de un procedimiento estandarizado que aplique a las entidades del sistema.

Si bien exploratoriamente se reconoce la desinformación como uno de los principales problemas que afectan el trámite de calificación, la presente propuesta de plan de intervención pretende especificar, entre otras, las exigencias mínimas documentales que se deben tener en cuenta para la calificación en primera oportunidad,

los términos de respuesta para las entidades calificadoras a los usuarios, la experticia y el perfil de los calificadores.

Se propone especificar el procedimiento de calificación en primera oportunidad, de los afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral, documentándolo de manera general, organizando el instructivo correspondiente; tareas que responden a la pregunta: ¿Cómo proponer el procedimiento documentado de la calificación en primera oportunidad, para los afiliados y las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral?

### **Justificación**

Ante la inexistencia de un mecanismo claro y definido para realizar las calificaciones en primera oportunidad, la presente propuesta es útil en cuanto pretende especificar dicho procedimiento para los afiliados y las entidades al Sistema de Seguridad Social Integral, facilitando el conocimiento de las acciones que deben cumplir las personas y las entidades de seguridad social, así como conocer los derechos y obligaciones de las partes, garantizando el debido proceso y el derecho de defensa de las mismas.

Es útil además porque le atañe a cerca del 12 % de la población nacional, la cual, según el Estudio Nacional Carga de Enfermedad en Colombia, por el cambio en la pirámide poblacional, es una población que aumentará significativamente en un futuro (Yepes et al., 2018).

Es un asunto novedoso en tanto atañe a todas las personas en edades productivas, con familias y la responsabilidad que esto conlleva, con bajos niveles educativos, que reclaman su incapacidad para trabajar de acuerdo a características sociodemográficas, en el periodo de estudio 2006-2011:

La edad promedio de las personas que reclamaron por invalidez fue de 38,2 ( $\pm 9,6$ ) años. Entre los 25 y los 45 años se presentó el mayor porcentaje de reclamaciones, siendo el grupo de 40 a 44 el de mayor número de solicitudes y uno de los de mayor aprobación, acompañado de los grupos etarios de 35 a 39 y de 45 a 49 años. Hay una disminución en el número de solicitudes en las edades extremas. La mayoría de los solicitantes estaban

casados. El 19,1 % (IC 95 %: 17,9- 20,2) de los reclamantes recibió solamente educación primaria, y la mayor proporción llegó solo hasta la secundaria (Yepes et al., 2018, p. 251).

En cuanto a su novedad, este trabajo aportará herramientas para optimizar el procedimiento al interior de las entidades del sistema, responsables de la calificación en primera oportunidad.

Finalmente, en cuanto a su interés, la propuesta planteada resulta importante para sus autores, dada la relación contractual que se tiene con la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, además porque, al especificar un procedimiento, permitirá disminuir la dilación e incertidumbre que se genera al trabajador como actor del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, interesado en que se resuelva prontamente su proceso de calificación de origen y de pérdida de capacidad laboral, en aplicación de los principios de eficiencia y eficacia. Igualmente, facilitará a todas las partes, interesadas en el trámite de calificación, el conocimiento previo de los pasos a seguir dentro del procedimiento, procurando optimizar la conducta de las entidades, aportando a la disciplina elementos para el mejoramiento continuo de la calidad del servicio, a la población que se encuentra en situación vulnerable como consecuencia de su condición de salud.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Proponer el procedimiento para la calificación de origen y pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, de los afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral.

### **Objetivos específicos**

- Documentar el procedimiento para la calificación de origen y pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, de los afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral.

- Generar el instructivo del procedimiento de la calificación de origen y pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, de los afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral.

### **Marco de antecedentes**

Del año 2011 se vincula el trabajo titulado *La calificación de invalidez salud pública, debido proceso y responsabilidad del particular en la función pública*, un artículo científico publicado en la revista de la Corporación Universitaria de la Costa CUC de Barranquilla. (Merlano, 2011).

El objetivo planteado en el trabajo de Merlano (2011) es analizar la aplicación de un debido proceso en el trámite de calificación de invalidez, propio de la salud ocupacional, desde la perspectiva del derecho público del Estado, para lo cual realiza una revisión legislativa y jurisprudencial, aspectos pilares del derecho público, como los principios de legalidad y responsabilidad. Del trabajo se concluye que es la plena observancia de un debido proceso, preordenado legalmente, la forma que puede producir un dictamen jurídicamente válido y que, en caso de no tener certeza sobre el diagnóstico de la accionante, la conducta a seguir es ordenar la práctica de exámenes complementarios.

Del año 2015 se vincula el trabajo titulado *Proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral*, de autoría de Clara Matilde Naranjo Valencia, un trabajo que tiene por objetivo principal realizar una revisión del proceso al cual se somete un afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Colombia, cuando inicia un trámite de una pensión de invalidez, los tropiezos con los cuales se encuentra y el deber ser del mismo (Naranjo, 2015).

En este trabajo se identifican aportes conceptuales en materia de la incapacidad en Colombia, su concepto y alcance. Se identifica también el nivel de responsabilidad de las EPS tanto en el origen laboral como en el origen común. Se analiza el proceso de

calificación de la pérdida de capacidad laboral (PCL) y las prestaciones correspondientes al origen laboral y al origen común.

Del año 2015 se vincula un trabajo presentado a la Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Libre de Cali, por los estudiantes de abogacía Juan David Méndez Amaya, Nasly Gineth Moncada Valencia y Arnold Eduardo Burgos Moreno, bajo el título *Fundamentos teórico prácticos del proceso de calificación de origen, fecha de estructuración y pérdida de la capacidad laboral en Colombia*. En este trabajo se plantea, como meta principal, describir el debido proceso en la calificación del origen, fecha de estructuración y pérdida de capacidad laboral en Colombia, según el marco normativo vigente y los lineamientos jurisprudenciales de la Corte Constitucional, desde el 26 de abril del 2005 hasta el 31 de marzo de 2015 (Méndez et al., 2015).

Tres fases componen el trabajo de Méndez y colaboradores (2015): en un primer momento, se identifican los fundamentos médico laborales para la calificación de origen, pérdida de capacidad laboral, fecha de estructuración y el marco de controversia en Colombia. En una segunda fase, se detallan los elementos jurídicos vigentes en Colombia para la calificación de origen, pérdida de capacidad laboral, fecha de estructuración y el marco de controversia. Finalmente, se determina la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional frente al debido proceso en la calificación de origen, pérdida de capacidad laboral, fecha de estructuración y el marco de controversia en Colombia.

De este trabajo se concluye que, dada la complejidad del proceso de calificación, se cree una unidad de criterios técnicos científicos, además se observa la necesidad de que, en los procesos de calificación, se considere el contexto clínico laboral del trabajador o paciente motivo del dictamen, incluidos los soportes clínicos y paraclínicos contenidos en su expediente.

Del año 2018 se vincula un trabajo presentado a la Universidad Católica de Manizales por las estudiantes de Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo Maila Mercedes Guzmán Mendoza, Paola Lucia Gordillo González e Ingrid Viviana Romero Carabalí, bajo el título *Análisis comparativo entre las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del Régimen Común versus las Juntas Médico Laborales de la*

*Policía Nacional* (Guzmán et al., 2018). Este trabajo toma como población de estudio al miembro de la Policía Nacional u otra particular que sea trabajador del régimen común, que se someten a un proceso de calificación de invalidez en las diferentes juntas para determinar su grado de disminución de capacidad laboral. El objetivo general de la investigación es realizar un análisis comparativo entre las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del Régimen Común versus las Juntas Médico Laborales de la Policía Nacional.

El análisis comparativo propuesto por Guzmán y colaboradores (2018) se desarrolla en tres fases específicas: en un primer momento se estudia la normatividad que rige para la realización de las Juntas Médico Laborales y Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, un capítulo que aporta en la construcción del marco legal y jurídico del presente trabajo. En un segundo momento se determinan las posibles similitudes y diferencias entre las Juntas Médico Laborales y Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y, finalmente, se establecen las posibles recomendaciones que permitan alinear las Juntas Médico Laborales que se adelantan en la Policía Nacional, con las Juntas de Calificación de Invalidez realizadas por las Juntas Regionales de calificación de Invalidez en el régimen común.

Dentro de las principales conclusiones de Guzmán y colaboradores (2018) están que la calificación de una lesión en un paciente, de similares características en cuanto a órgano o miembro afectado, diagnóstico, pronóstico y secuelas, difiere sustancialmente en cuanto a su resultado, dependiendo de la Junta que realice la calificación. Si es la de la Policía Nacional, el porcentaje de disminución de la capacidad laboral será mucho mayor que si la realiza la junta del régimen común.

Finalmente, se vincula un artículo científico del año 2018 publicado por la revista *Iatreia*, desarrollado por Carlos Enrique Yepes Delgado, Daniel Eduardo Henao Nieto, Marcela Montoya Jaramillo y Ligia Montoya Echeverry, bajo el título *Caracterización de factores relacionados con la reclamación y aprobación de pensiones de invalidez por enfermedad común, en población trabajadora colombiana, entre 2006-2011*, un trabajo que tuvo por objetivo general caracterizar la reclamación de pensiones de invalidez por enfermedad común y los principales factores relacionados con su aprobación entre 2006 y 2011 en una AFP colombiana (Yepes et al., 2018).

En el trabajo se toma como documento base el Manual Único para la Calificación de Invalidez de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), del cual se identificaron que los principales factores incluyen ser hombre, el máximo nivel de estudio, y la deficiencia dada por las causales de solicitud: enfermedades poco prevalentes pero muy incapacitantes. Del trabajo se concluye que los factores aquí relacionados con la invalidez, acorde con otros estudios, deben considerarse en la formulación de políticas públicas que puedan impactar en la prevención de este desenlace y el bienestar de la población trabajadora.

Coinciden la mayoría de los autores con el derecho al debido proceso, como pilar fundamental del trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral, independiente de la entidad de seguridad social ante la cual se adelanta el mismo. El derecho al debido proceso, entendido como un conjunto de acciones fundamentadas en principios que permiten unas actuaciones adecuadas para el logro de fines específicos, cuya función primordial es la de reconocer al afiliado el derecho a las garantías procesales, donde debe prevalecer el respeto a la dignidad humana. No existe a la fecha, normatividad que especifique el procedimiento de calificación de pérdida de capacidad laboral de origen laboral en primera oportunidad, haciéndose ilusorio el derecho al debido proceso en las calificaciones actualmente realizadas, pues queda a disposición de cada una de las entidades calificadoras determinar la información suministrada al usuario, los términos y los requisitos, entre otros.

### **Marco Teórico**

En el presente capítulo se abordan los principales tópicos del marco teórico, en el cual se desarrollan los conceptos necesarios para cumplir con la propuesta del procedimiento de calificación en primera oportunidad, de origen y pérdida de capacidad laboral, de los afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral. Se consideran entonces los siguientes tópicos fundamentales: el procedimiento en primer lugar, en el cual debe estar implícito el debido proceso como derecho inherente en todas las actuaciones

administrativas, y la calidad del servicio prestado al usuario; historial clínico, calificación, discapacidad, invalidez y las entidades del sistema calificadoras en primera oportunidad.

### **Debido proceso**

“Derecho que tienen las partes de hacer uso del conjunto de facultades y garantías que el ordenamiento jurídico les otorga, para efecto de hacer valer sus derechos sustanciales, dentro de un procedimiento judicial o administrativo”. (Corte Constitucional, T-748, 2000).

“El derecho al debido proceso constituye una aplicación del principio de legalidad dentro de un proceso judicial o administrativo, que busca garantizar que la actividad de las autoridades estatales siga el conjunto de reglas procesales establecidas de antemano, brindando a los individuos seguridad frente a la actividad estatal. De esta forma, el debido proceso materializa tres principios jurídicos fundamentales, a saber: la seguridad jurídica, la legalidad de los procedimientos y la igualdad de las personas frente a la ley”. (Corte Constitucional, T-435, 2002).

### **Ciclo Deming de mejora continua**

El ciclo o círculo de Deming o PHVA se ha considerado dentro del referente teórico ya que permite desarrollar el procedimiento de calificación en primera oportunidad, en afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral en el Valle del Cauca. A continuación, se describirá cada una de las cuatro fases que componen el ciclo (Figura 1).

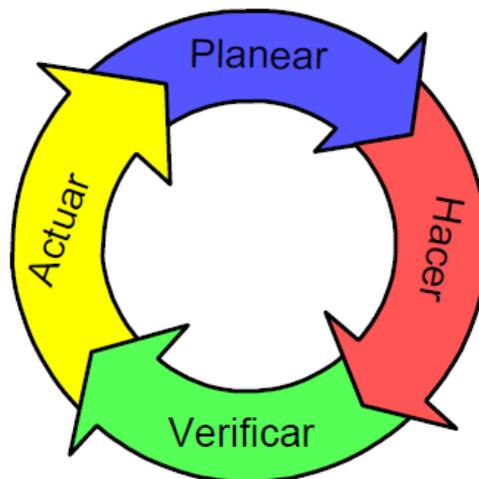
**PLANIFICAR:** Se refiere a las actividades asociadas a conducir el diagnóstico de desempeño energético y establecer la línea base, los indicadores de desempeño energético (IDEn), los objetivos, las metas y planes de acción necesarios para lograr los resultados, que pretenden mejorar el desempeño energético de acuerdo con la política energética de la organización.

**HACER:** Considera las actividades relacionadas con la implementación de los planes de acción en materia de gestión de la energía.

VERIFICAR: Consiste en realizar el seguimiento y la medición de los procesos y las características claves de las operaciones, que determinan el desempeño energético en relación con las políticas y objetivos energéticos, informando los resultados alcanzados.

ACTUAR: Implica la toma de acciones para mejorar en forma continua el desempeño energético.

El ciclo Deming, de manera general, está integrado por las cuatro etapas anteriormente descritas: planear, hacer, estudiar y actuar.<sup>1</sup>



**Figura 1. Ciclo de Deming**  
Fuente: (Evans & William, 2008, p. 35)

Este ciclo tiene una aplicación a diversidad de problemas que requieren un tratamiento a nivel de mejora continua, por tanto la descripción de sus actividades tiene una conceptualización general que empieza por la fase de planeación, la cual consiste en estudiar la situación actual y describir el proceso, sus insumos, resultados, clientes y proveedores; expectativas del cliente; identificación de problemas; prueba de teorías

---

<sup>1</sup> La tercera etapa, *estudiar*, antes se llamaba *revisar*, pero Deming hizo el cambio en 1990 (Evans, 2005). Estudiar es más apropiado, porque con una revisión solamente se podría pasar por alto una parte importante del problema. Sin embargo, muchas personas siguen utilizando el término “revisar”.

sobre las causas y desarrollo de soluciones; forma de recopilación de datos y planes de acción. En la etapa de hacer se implementa el plan a manera de prueba, para evaluar una solución propuesta y proporcionar datos objetivos. Los datos del experimento se recopilan y registran. La etapa de estudio determina si el plan tentativo funciona en forma correcta, mediante la evaluación de los resultados, estableciendo si es necesario tomar en cuenta otros aspectos u oportunidades e identificando qué se ha aprendido. En la última etapa, actuar, las mejoras se estandarizan y el plan final se implementa como una “mejor práctica actual”. Posteriormente, este proceso lleva otra vez a la etapa de planeación, para la identificación de otras oportunidades de mejora. Las etapas anteriores se pueden, a su vez, dividir en ocho pasos (Gutiérrez, 2004):

#### Planear

1. Seleccionar y caracterizar el problema, delimitarlo y describirlo, estudiar sus antecedentes e importancia y cuantificar su magnitud actual.
2. Buscar todas sus causas posibles.
3. Investigar cuáles de las causas son más importantes.
4. Elaborar un plan de medidas enfocado a remediar las causas más importantes.

Para cada acción, detallar en qué consiste, su objetivo y cómo implementarla, responsable, fechas de entrega y costos.

#### Hacer

5. Implementar las medidas de remedio siguiendo el plan y en pequeña escala.

#### Estudiar

6. Revisar los resultados obtenidos y comparar el problema antes y después.

#### Actuar

7. Prevenir la recurrencia. Si las acciones dieron resultado, éstas deben generalizarse y estandarizar su aplicación.
8. Conclusión y evaluación de lo hecho y su correspondiente documentación.

Esta metodología puede aplicarse en cualquier área de las empresas. La importancia de que se siga una metodología de solución bien estructurada radica en que, de esa forma, los esfuerzos de mejora pueden lograr mejores resultados debido a que (Gutierrez, 2004):

- En lugar de atacar efectos y síntomas, se trata de llegar a las causas de fondo de los problemas.
- Se sigue un plan de solución soportado en métodos y herramientas de análisis.
- Permite enfocarse en lo importante.
- Exige que cuando se logren soluciones, se estandarice su aplicación y se decidan medidas preventivas para que el problema no se vuelva a presentar.
- Se verifica que las soluciones realmente hayan dado resultado.

### **Historial clínico**

El numeral 4.5 del Decreto 1507 de 2014, correspondiente a las definiciones relativas a la aplicación del Manual único para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, señala que el historial clínico: Describe los antecedentes, la evolución y el estado actual de la patología que se está calificando; incluye los antecedentes pertinentes y los resultados de los diagnósticos referentes a la Mejoría Médica Máxima (MMM), la Carga de Adherencia al Tratamiento (CAT) y los diferentes tratamientos de las deficiencias. Puede ser factor principal o modulador, lo cual se define en cada tabla de calificación.

### **Calificación**

Según Méndez (2015), la calificación es la acción o efecto de calificar, apreciar o determinar las cualidades o circunstancias de una persona que reclama algún determinado nivel de invalidez para disponerse al trabajo. La calificación se puede dar en primera oportunidad, cuando esta es realizada por las entidades de la seguridad social

según el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012 y sirve como puerta de acceso a los beneficios del Sistema General de Seguridad Social Integral - SGSSI. Así mismo, puede darse en primera y en segunda instancia cuando dicha calificación la realizan las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, según el Decreto Ley 019 de 2012, la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015.

A nivel metodológico, Mintrabajo (2014) indica que el rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0 %) y un máximo de cien por ciento (100 %), correspondiendo, cincuenta por ciento (50 %) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50 %) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Al emitirse una calificación, deberá determinarse la pérdida de la capacidad laboral, el origen de la enfermedad o del accidente y la fecha de estructuración de la invalidez.

## **Discapacidad**

En cuanto a discapacidad laboral, Merlano (2011) indica que este es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras, debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. El Ministerio de Trabajo (2014) a la luz del Decreto 1507 de 2014, considera a la discapacidad como un término genérico que incluye limitaciones en la realización de una actividad, su valoración se puede reconocer en el Título Segundo “Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales del mismo decreto.

Por su parte, Méndez (2015) y Guzmán (2018) coinciden en mencionar que la discapacidad debe ser entendida a la luz del Decreto 917 de 1999, que, aunque fue derogado por el Decreto 1507 de 2014, conserva apreciaciones conceptuales que se mantienen en las normas actuales. En este 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

caracterizada 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.

Yepes y colaboradores (2018), por su parte, consideran que la discapacidad es toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad dentro del margen normal, una definición que permite distanciarse de la minusvalía, la cual, según los mismos autores es toda situación desventajosa, consecuencia de una deficiencia o discapacidad que impide desempeñar un rol según la edad, el sexo o factores socioculturales y ocupacionales.

Finalmente, Merlano (2011) asegura que la discapacidad puede reconocerse como un supuesto de discriminación, al representar barreras que limitan la interacción entre sujetos y el medio en el que se desarrolla.

De acuerdo con lo dicho por los anteriores autores, la población en situación de discapacidad, o disminuida en su condición física, ha sido objeto de protección a través de numerosas sentencias proferidas por la Corte Constitucional, lo que ha conllevado a su defensa por encontrarse en condición de debilidad e indefensión, ya que pueden verse discriminados o afectados por acciones del Estado o de particulares, estableciendo diversos mecanismos de protección a sus derechos y garantías, entre ellas convenciones internacionales aplicables en Colombia, la acción de tutela y las acciones populares.

## **Invalidez**

Según el Ministerio de Trabajo (2014) en su Manual único para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, la invalidez es la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional igual o superior al cincuenta por ciento (50 %), la cual procede conforme a lo dispuesto en la Sentencia C-425 de 2005 de la Corte Constitucional y su precedente jurisprudencial, que dispone que las entidades competentes deberán hacer una valoración integral, que comprenda tanto los factores de origen común como los de índole laboral.

## **Entidades del sistema calificadoras en primera oportunidad.**

Son aquellas entidades que hacen parte del Sistema Integral de Seguridad Social, competentes para realizar las calificaciones en primera oportunidad, de la pérdida de la capacidad laboral, el origen y/o la fecha de estructuración de la invalidez de los afiliados a dicho sistema. Ellas son: la Administradora Colombiana de Pensiones -Colpensiones-; las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL-; las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y, las Entidades Promotoras de Salud - EPS. (Artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012).

## **Marco Conceptual**

- Discapacidad laboral: 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 caracterizada por excesos o insuficiencias en el desempeño y comportamiento en una actividad normal o rutinaria (Méndez et al., 2015).
- Invalidez: Pérdida de la capacidad laboral u ocupacional igual o superior al cincuenta por ciento (50 %). (Artículo 3 del Decreto 1507 de 2014, definiciones).
- Calificación de invalidez: Acción o efecto de calificar, apreciar o determinar las cualidades o circunstancias de una persona que reclama algún determinado nivel de invalidez.
- Juntas de calificación: Instancias técnico periciales creadas para dirimir las controversias presentadas sobre las calificaciones.

## Marco normativo o legal

En este capítulo se presenta la recolección de la normatividad que enmarca la pertinencia de especificar un procedimiento en primera oportunidad de la calificación del origen y de la pérdida de la capacidad laboral en afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral.

Tabla 1.

### *Marco legal*

Referente Legal	Descripción
Constitución Política	Artículo 13: Derecho a la igualdad. 47: protección para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones
Ley 100 de 1993	Artículo 38. Estado de invalidez
Ley 100 de 1993	Artículo 41. Calificación del estado de invalidez. // Parágrafos 1 y 2
Ley 100 de 1993	Artículo 42. Naturaleza, administración y funcionamiento de las Juntas regionales y nacional de calificación de invalidez // Parágrafos 1, 2 y 3
Ley 100 de 1993	Artículo 44. Revisión de las pensiones de invalidez
Decreto 2463 de 2001.	Artículo 5º. Incisos 1 y 2: Condiciones que deben reunir las entidades que califican la pérdida de la capacidad laboral e registro del equipo interdisciplinario calificador.
Decreto 2463 de 2001	Artículo 6º- Inciso 2. Conformación de dependencia técnica o grupo interdisciplinario en las instituciones prestadoras de servicios de salud y entidades promotoras de salud y su registro. Parágrafo 2º- Honorarios a las juntas de calificación de invalidez.
Ley 776 de 2002	Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales

Continuación Tabla 1.

Referente Legal	Descripción
Ley 776 de 2002	Artículo 2. Incapacidad temporal
Ley 776 de 2002	Artículo 5. Incapacidad permanente parcial
Ley 776 de 2002	Artículo 6. Declaración de la incapacidad permanente parcial
Ley 776 de 2002	Artículo 9. Estado de invalidez
Decreto Ley 019 de 2012	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública
Decreto Ley 019 de 2012	Artículo 142. Calificación del estado de invalidez
Ley 1562 de 2012	Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional
Ley 1562 de 2012	Artículo 2. Afiliados al sistema general de riesgos laborales
Ley 1562 de 2012	Artículo 3. Accidente de trabajo
Ley 1562 de 2012	Artículo 4. Enfermedad laboral
Decreto 1507 de 2014	Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional
Decreto 1507 de 2014	Artículo 3. Definiciones
Decreto 1072 de 2015	Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
Decreto 1072 de 2015	Titulo 5. Juntas de Calificación de Invalidez Título 4. Capítulo 6 Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo

## **Referente Metodológico**

El presente plan de mejoramiento pretende proponer el procedimiento de calificación del origen y de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, de los afiliados al Sistema de Seguridad Social; incluye la información relevante y actualizada del tema tratado, tendiente a la mejora continua en el proceso de calificación.

El ejercicio se realiza bajo la metodología del ciclo Deming, en el cual se realizarán actividades y tareas que se enmarcan en cada uno de ciclos del mismo, de forma sistemática, con el fin de construir un procedimiento que permite dejar un marco lógico de la actividad planteada. Así mismo, se realiza un normograma y revisión jurisprudencial, con el fin de alimentar y generar propuestas al procedimiento

## **Conclusiones**

- A la fecha no existe una guía documentada que deban realizar las entidades del sistema para determinar en primera oportunidad el origen, la pérdida de la capacidad laboral, el grado de invalidez y la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral.
- Se evidencia la inexistencia de términos establecidos dentro de los cuales se debe de realizar el trámite de calificación de origen y de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad.
- Ante la inexistencia de un trámite uniforme, aplicable a las entidades del sistema de seguridad social para la calificación en primera oportunidad del origen y la pérdida de la capacidad laboral, se genera incertidumbre para los afiliados y para las entidades en cuanto al trámite a seguir, generando retrasos innecesarios en desmedro de los interesados.

- El documento se concentra en señalar una guía que, todas aquellas personas en situación de discapacidad o de invalidez deben adelantar ante las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral en procura de obtener una calificación que les permitirá determinar cuáles son sus derechos; igualmente, facilitar a las entidades del sistema contar con un instrumento generalizado y unificado para emitir la calificación en primera oportunidad.
- Para el trabajador es confuso reconocer el trámite al cual se somete para obtener la calificación, en parte por la complejidad del mismo, pero también por la falta de instrumentos sencillos que facilitan su claridad.
- Los trabajadores desconocen la relevancia de la información que suministran durante el proceso de calificación de origen, fecha de estructuración o pérdida de capacidad laboral; asimismo, desconocen el valor de la veracidad y oportunidad de la misma de cara a proferir un dictamen ajustado a su realidad técnico científica.
- Se evidencia en el trámite de calificación en primera oportunidad, obstáculos como son: falta de publicidad, información y claridad respecto a los pasos a seguir, y a los derechos y deberes de cada una de las parte interesadas; desconocimiento de los requisitos mínimos para realizar la calificación; dilaciones injustificadas en el trámite de la misma, impidiendo así un adecuada respuesta en perjuicio de los interesados.
- Existe un desconocimiento de la entidad calificadora, su composición administrativa y los actores del mismo sistema, situación que impide que los afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral acudan de manera efectiva a quienes resuelven cada una de sus necesidades.

## Recomendaciones

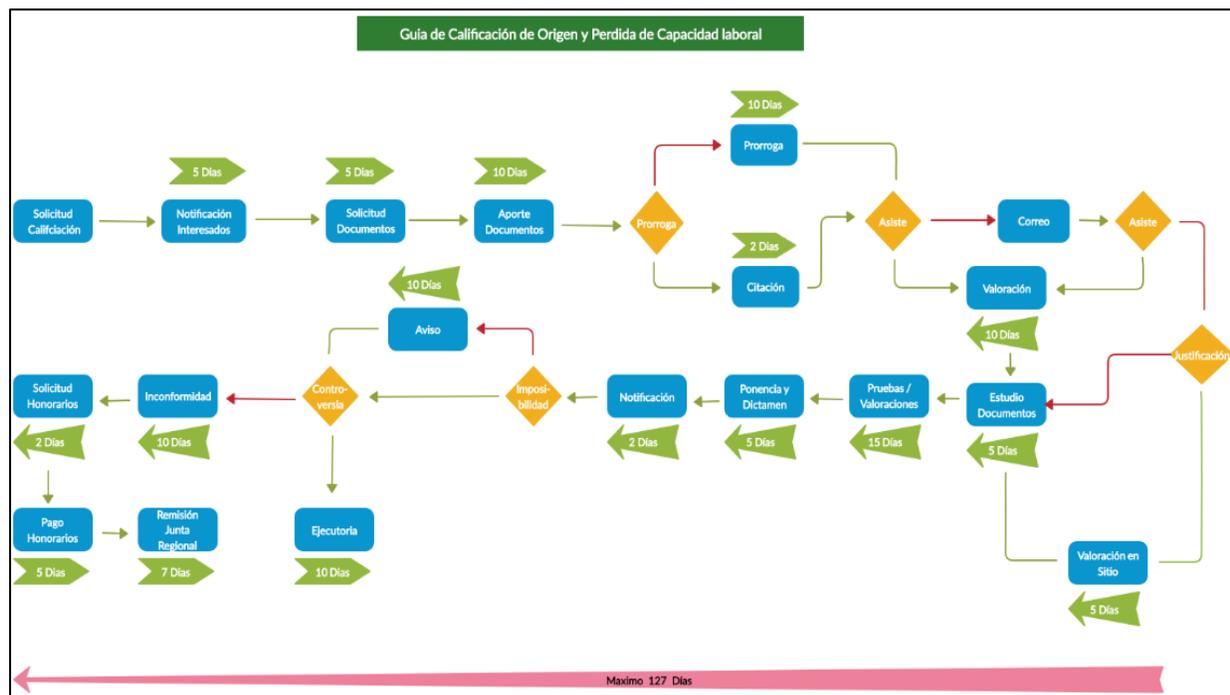
- Se propone la elaboración de una guía específica para la calificación de origen y pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad de los afiliados al Sistema de Seguridad Social, que incluya la información relevante y actualizada del tema, tendiente a la mejora continua en el proceso de calificación.
- Definir la documentación requerida y los términos del trámite para que las entidades del sistema califiquen en primera oportunidad el origen y pérdida de capacidad laboral de los afiliados.
- Se recomienda la aplicación del documento con el fin de construir una guía tendiente a la elaboración de un plan de mejoramiento continuo frente a las acciones que deben emprender los actores del sistema.
- El documento guía se propone presentarlo a la Universidad de Manizales como referente de estudio sobre el tema.
- Se propone el documento guía que permita el cumplimiento del debido proceso y un seguimiento a los casos abiertos, en procura de la eficiencia y eficacia en el trámite de calificación.
- Se propone establecer las exigencias mínimas documentales que se deben tener en cuenta para la calificación en primera oportunidad, así como los términos de respuestas para las entidades calificadoras a los usuarios.

## Referencias

- Congreso de la República de Colombia. (11 de julio de 2012). Ley 1562 de 2012 por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. DO 48.488
- Constitución Política de Colombia. (29 de Enero de 1991). Gaceta Constitucional 116 de 20 de julio de 1991.
- Corte Constitucional de Colombia. (30 de mayo de 2002). Sentencia T-435. [MP Rodrigo Escobar].
- Corte Constitucional de Colombia. (26 de abril de 2005). Sentencia C-425. [MP Jaime Araújo]
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (10 de enero de 2012). Decreto Ley 19 de 2023 por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimiento y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública. DO 48.308
- Guzmán, M. M., Gordillo, P. L. y Romero, I. V. (2018). *Análisis comparativo entre las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del Régimen Común versus las Juntas Médico Laborales de la Policía Nacional*. Manizales: Universidad Católica de Manizales.
- Méndez, J. D., Moncada, N. G. y Burgos, A. E. (2015). *Fundamentos teórico prácticos del proceso de calificación de origen, fecha de estructuración y pérdida de la capacidad laboral en Colombia*. Santiago de Cali: Universidad Libre.
- Merlano, J. E. (2011). La calificación de invalidez: salud pública, debido proceso y responsabilidad del particular en la función pública. *Revista de la Corporación Universitaria de la Costa, CUC Barranquilla*, 1(7), 87-106.

- Ministerio de Salud y Protección Social. (12 de agosto de 2014). Decreto 1507 de 2014 por el cual se expide *Manual único para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional*. DO 49.241.
- Naranjo, C. M. (2015). Proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral. (Trabajo de grado). Facultad de Ciencias Jurídicas. Universidad de Manizales.
- Pupiales, B. E. y Córdoba, L. (2016). La inclusión laboral de personas con discapacidad Un estudio etnográfico en cinco comunidades autónomas de España. *Revista Archivos de Medicina*, 16(2), 279-289.
- Yepes, C. E., Henao, D. E., Montoya, M. y Montoya, L. (2018). Caracterización de factores relacionados con la reclamación y aprobación de pensiones de invalidez por enfermedad común en población trabajadora colombiana entre 2006-2011. *Revista Iatreia*, 31(3), 248-261.

## Apéndice 1. Guía de calificación de origen y pérdida de capacidad laboral



## Apéndice 2. Cartilla Guía



### Guía de calificación de origen y pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad



## Calificación en primera oportunidad

Es el procedimiento técnico científico, mediante el cual se establecen las limitaciones funcionales derivadas de las condiciones en salud, que permite determinar el origen de la contingencia y la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, el grado de invalidez, la fecha de estructuración y el de revisión de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional por parte de las entidades autorizadas para realizarla.

*(Proyecto de calificación Ministerio de Salud y Protección Social, 2019)*

### ¿Entidades competentes para calificar en primera oportunidad?

COLPENSIONES, ARL, EPS y Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte.

*(Artículo 142 Decreto Ley 019 de 2012)*

### ¿Quiénes pueden solicitar la calificación en primera oportunidad?

- La persona a calificar, sus representantes o beneficiarios.
- El empleador
- Alguno de los médicos tratantes

### ¿Cuál es la información básica que debe contener la solicitud para la calificación en primera oportunidad?

- Nombre completo e identificación de la persona a calificar.
- Nombre del empleador.
- Informar las entidades de seguridad social a las cuales se encuentre afiliada la persona a calificar.
- Motivo de calificación (origen, pérdida de capacidad laboral y/o fecha de estructuración).
- Diagnóstico (s) motivo de calificación (Opcional).
- Autorización para acceso a la historia clínica por parte de la persona a calificar

*(Artículo 1 de la Resolución 1995 de 1999)*

### ¿Requisitos que deben verificar las entidades calificadoras para iniciar el trámite de calificación en primera oportunidad?

- Diagnóstico (s) confirmado (s).
- Concepto de mejoría médica máxima o de Rehabilitación integral emitido por el médico tratante o equipo de rehabilitación

### ¿Cuáles son las partes interesadas en calificación de primera oportunidad?

- La persona objeto de dictamen, su representante o sus beneficiarios, en caso de muerte.
- La entidad promotora de salud.
- La administradora de riesgos laborales.
- La administradora del fondo de pensiones o administradora de régimen de prima media.
- La compañía de seguros que asuma el riesgo de invalidez, sobrevivencia y muerte.
- El empleador.

**¿Cuáles son los documentos mínimos requeridos responsabilidad del Empleador para realizar la calificación en primera oportunidad tratándose de accidente de trabajo?**

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	AT	MUERTE
Responsabilidad empleador		
Formato único de reporte de accidente de trabajo, (Furat), debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable, o en su defecto, el aviso dado por el representante del trabajador o por cualquiera de los interesados.	X	X
El informe del resultado de la investigación sobre el accidente realizado por el empleador conforme lo exija la legislación laboral y de seguridad social.	X	
Contratos de trabajo.	X	X
3. Tipo de labor u oficio desempeñados por el trabajador	X	X
4. Jornada laboral real del trabajador.	X	X
6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, si se requiere.	X	X

*(Artículo 2.2.5.1.28 Decreto 1072 de 2015) Tabla No. 1*

**¿Cuáles son los documentos mínimos requeridos responsabilidad de las Entidades de Seguridad Social para realizar la calificación en primera oportunidad tratándose de accidente de trabajo?**

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	AT	MUERTE
Responsabilidad de las Entidades de seguridad social		
Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen.	X	X
Si el accidente fue grave o mortal, el concepto sobre la investigación por parte de la Administradora de Riesgos Laborales.	X	X
Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, entidades promotoras de salud, medicina prepagada o médicos generales o especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte, la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso.	X	X
Registro civil de defunción, si procede.		X
Acta de levantamiento del cadáver, si procede.		X
Protocolo de necropsia, si procede.		X
Otros documentos que soporten la relación de causalidad, si los hay.		X

*(Artículo 2.2.5.1.28 Decreto 1072 de 2015) Tabla No. 2*

**¿Cuáles son los documentos mínimos requeridos responsabilidad del Empleador para realizar la calificación en primera oportunidad tratándose de enfermedad laboral?**

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	EL	MUERTE
<b>Responsabilidad del empleador</b>		
Formato único de reporte de enfermedad laboral (Furat), debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable, o en su defecto, el aviso dado por el representante del trabajador o por cualquiera de los interesados.	X	X
Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas y/o de egreso o retiro. Si el empleador no cuenta con alguna de ellas deberá reposar en el expediente certificado por escrito de la no existencia de la misma, caso en el cual la entidad de seguridad social debe informar esta anomalía a la Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo para la investigación.	X	X
Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición.	X	X
Información ocupacional con descripción de la exposición ocupacional que incluye la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:		
1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.	X	X
2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.	X	X
3. Tipo de labor u oficio desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el factor de riesgo que se está analizando como causal.	X	X
4. Jornada laboral real del trabajador.	X	X
5. Análisis de exposición al factor de riesgo al que se encuentra asociado la patología, lo cual podrá estar en el análisis o evaluación de puesto de trabajo relacionado con la enfermedad en estudio.	X	X
6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, si se requiere.	X	X

*(Artículo 2.2.5.1.28 Decreto 1072 de 2015) Tabla No. 3*

**¿Cuáles son los documentos mínimos requeridos responsabilidad de las Entidades de Seguridad Social para realizar la calificación en primera oportunidad tratándose de enfermedad laboral?**

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS		EL	MUERTE
Responsabilidad de las Entidades de seguridad social			
Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen.		X	X
Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, entidades promotoras de salud, medicina prepagada o médicos generales o especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte, de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte, la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso.		X	X
Conceptos o recomendaciones y/o restricciones ocupacionales si aplica.		X	X
Registro civil de defunción, si procede.			X
Acta de levantamiento del cadáver, si procede.			X
Protocolo de necropsia, si procede.			X
Otros documentos que soporten la relación de causalidad, si los hay.		X	X

*(Artículo 2.2.5.1.28 Decreto 1072 de 2015) Tabla No. 4*

### **Deber de información**

**Radicada la solicitud de calificación, la entidad de seguridad social calificadora, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes deberá informar a todas las partes interesadas por medio físico la iniciación del trámite de calificación**

### **Solicitud de documentos**

**La entidad calificadora solicitará a los responsables (empleador y/o entidad de seguridad social) dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de recibida la solicitud los documentos requeridos para la calificación; así:**

- **Los documentos responsabilidad del empleador, de acuerdo a lista de chequeo que figura en la tabla No. 1 para accidente de trabajo y, en tabla No. 3 para enfermedades laborales del presente escrito.**
- **Los documentos responsabilidad de las entidades de seguridad social, de acuerdo a lista de chequeo que figura en la tabla No. 2 para accidente de trabajo y, en tabla No. 4 para enfermedades laborales del presente escrito.**

**Los documentos deberán ser aportados dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, contados a partir del día siguiente del recibido de la solicitud.**

Recibidos los documentos requeridos para la calificación, se formará expediente y le será entregado al equipo calificador, el cual procederá de la siguiente manera:

\* Dentro de los dos (2) días hábiles siguientes, la persona a calificar será citada para valoración médica, por cualquier medio idóneo; la valoración deberá realizarse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la citación.

\* En caso de inasistencia a la valoración médica de la persona a calificar se citará mediante comunicación escrita enviada por correo electrónico y/o correo certificado a la dirección registrada en la solicitud, indicando la fecha, hora y lugar en donde se efectuará la misma. La valoración deberá realizarse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibido de la comunicación; la constancia de recibido deberá obrar en el expediente.

\* Agotado el procedimiento anterior sin que la persona a calificar haya asistido a la cita para la valoración médica, deberá dejarse la manifestación escrita de la situación y se emitirá el dictamen con los documentos obrantes en el expediente, salvo que exista causa debidamente justificada de la inasistencia.

\* De comprobarse, con certificación médica, la imposibilidad de desplazamiento de la persona a valorar, el equipo calificador o uno de sus integrantes, se trasladará dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, para su valoración salvo que se demuestre la imposibilidad de traslado por caso fortuito o fuerza mayor.

\* Dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la valoración de la persona a calificar o de realizado el procedimiento de citación sin lograr la valoración física de la persona a calificar, el médico estudiará los documentos obrantes en el expediente; de evidenciar la carencia de pruebas o la necesidad de realización de valoraciones por especialistas para emitir la calificación, las solicitará dejando registro en el expediente, señalando entidad responsable de la realización y el término para la práctica y aporte de las mismas, el cual no podrá exceder de quince (15) días hábiles.

\* Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al estudio de los documentos obrantes en el expediente o de recibidas las pruebas o valoraciones en caso de haberlas solicitado, el equipo calificador elaborará la respectiva ponencia y diligenciará el dictamen.

*Los términos de tiempo establecidos en el presente escrito serán sucesivos entre un trámite y el que le sigue.*

**¿Cuál es el trámite de notificación de la calificación de primera oportunidad?**

Para la notificación del dictamen, la entidad calificadora, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la fecha de emisión del dictamen deberá enviar a todas las partes interesadas, mediante correo físico o correo electrónico copia del dictamen emitido.

En caso de imposibilidad de notificación del dictamen, la entidad calificadora fijará un aviso en un lugar visible durante diez (10) días hábiles, indicando la fecha de fijación y desfijación del mismo; así mismo, la procedencia de la inconformidad contra la calificación presentada dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la desfijación del aviso

**¿Cuál es el término para presentar inconformidad contra la calificación emitida en primera oportunidad y ante cual entidad se presenta?**

La inconformidad, deberá presentarse por escrito así manifestándolo, ante la entidad calificadora en primera oportunidad, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibido del dictamen.

La constancia de recibido de la notificación a las partes interesadas, debe de reposar en el expediente.

**¿Cuál es el trámite de presentarse inconformidad contra el dictamen en primera oportunidad?**

En caso de presentarse inconformidad por alguna de las partes interesadas, la entidad calificadora deberá:

Dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al vencimiento de términos a todas las partes interesadas para presentar controversia, solicitar a la entidad responsable, el pago de honorarios a favor de la junta regional de calificación de invalidez. La entidad responsable del pago, deberá enviar la constancia de pago a la entidad calificadora, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibido de la solicitud de cobro



**¿Cuál es el valor de los honorarios que se deben de pagar a favor de la Junta Regional de Calificación de Invalidez?**

El valor de los honorarios a favor de la Junta Regional de Calificación de Invalidez será el equivalente a un (1) salario mínimo mensual legal vigente de conformidad con el salario mínimo establecido para el año en que se radique la solicitud.

*(Artículo 2.2.5.1.16 del Decreto 1072 de 2015)*



**¿Cuál es la entidad responsable del pago de honorarios a favor de la Junta Regional de Calificación de Invalidez?**

El pago de los honorarios a favor de la Junta Regional, corresponde a:

- 1) La entidad remitente calificadora, tratándose de ARL o fondos de pensiones.

*(Artículo 2.2.5.1.16 del Decreto 1072 de 2015)*

- 2) Tratándose de una EPS como entidad calificadora, el pago de los honorarios será asumido de acuerdo al origen establecido; si es laboral corresponderá el pago a la Administradora de Riesgos Laborales; si el origen es común, corresponderá a la Administradora de Fondos de Pensiones o a la Administradora Colombiana de Pensiones.

*(Parágrafo artículo 2.2.5.1.29 del Decreto 1072 de 2015)*

**¿Cuál es el término con que cuenta la entidad calificadora en primera oportunidad para remitir el expediente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez?**

La entidad calificadora deberá remitir el expediente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al vencimiento de términos para todas las partes interesadas de presentar inconformidad

