 JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ	DIRECTRIZ JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ No. 005 DE FECHA 28 DE SEPTIEMBRE DE 2020	TIPO DOCUMENTO	
		FORMATO	
		30/08/2017	Versión 001
		JNCI-COSC-UAC-002	

DIRECTRIZ DE UNIFICACIÓN DE CRITERIOS No. 005 DEL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2020

COMPLEMENTARIA DE LA DIRECTRIZ N. 003 DE 2015 REVISIÓN DE IPP Y PENSIÓN DE INVALIDEZ

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez en pleno, en ejercicio de la competencia conferida por el Legislador mediante el numeral 2° Artículo 2.2.5.1.9. del Decreto 1072 de 2015, se permite comunicar a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del país, la Directriz de unificación de criterio No. 5 de 2020, por medio de la cual se complementa la Directriz de Unificación de Criterios No. 003 de 2015 en la cual se desarrollaron los parámetros legalmente estatuidos para la REVISIÓN DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL Y REVISIÓN PENSIONAL, debido a las nuevas situaciones que se han venido presentando y que se han tornado reiterativas.

En primer lugar, es pertinente aclarar la diferencia entre el principio de integralidad que se aplica a las calificaciones de pérdida de capacidad laboral y la realización de una calificación integral referida en las sentencias C - 425 de 2005 y T -518 de 2011, señalando que:

El principio de Integralidad establecido en el Decreto 1507 de 2014 (Manual Único de Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional) se refiere a la “integralidad” como soporte de la metodología para calificar la pérdida de capacidad laboral u ocupacional y al concepto de integralidad en el Modelo de la Ocupación Humana, el cual describe al ser humano desde tres componentes interrelacionados: volición, habituación y capacidad de ejecución. Estos tres aspectos tienen en cuenta los componentes biológico, psíquico y social de las personas y permiten establecer y evaluar la manera como se relacionan con su ambiente.


Por otro lado, la calificación integral señalada en las sentencias de la Corte Constitucional se aplica únicamente a los casos donde al establecer el porcentaje de pérdida de capacidad laboral se procede a sumar conjuntamente las patologías de origen común y las patologías de origen laboral presentes en una persona, dando como resultado un porcentaje de 50% o más.

Resulta incorrecto señalar que se realiza “calificación integral” cuando se suman varias patologías del mismo origen o varias patologías de diferentes orígenes y el resultado no es de 50% o más.

I. Partiendo de la normatividad vigente, la Directriz N. 003 de 2015 señaló unos parámetros para el Sistema General de Riesgos Laborales, así:

” Revisada la legislación precedente del Sistema General de Riesgos Laborales -SGRL- tenemos que en ella se menciona que “La calificación se realizará con el Manual Único de calificación de invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, vigente a la fecha de la calificación” debiendo entenderse este principio general para las calificaciones que se realizan sobre situaciones no calificadas previamente.

Contrario al principio mencionado, la norma que se aplica en el caso de la revisión de la calificación de incapacidad permanente parcial -IPP- en el SGRL es el artículo 55 del Decreto 1352 de 2013, por ser la norma especial y única que regula este tema.

 JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ	DIRECTRIZ JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ No. 005 DE FECHA 28 DE SEPTIEMBRE DE 2020	TIPO DOCUMENTO	
		FORMATO	
		30/08/2017	Versión 001
		JNCI-COSC-UAC-002	

Las reglas que se establecen en esta norma son:

1. En el SGRL la revisión de la IPP por parte de las Juntas será procedente cuando el porcentaje que se va a revisar sea igual o superior al 5% e inferior a 50% de pérdida de capacidad laboral.
2. La revisión de IPP requiere de la existencia de una calificación o dictamen previo que se encuentre en firme, copia del cual debe reposar en el expediente.
3. La calificación previa y en firme, debió ser expedida por las entidades de seguridad social o las juntas de calificación de invalidez.
4. En estos casos las entidades calificadoras sólo pueden evaluar el grado porcentual de pérdida de capacidad laboral, sin que tengan facultad para pronunciarse sobre el origen o fecha de estructuración, salvo las excepciones de los parágrafos del artículo 55.
5. Para la calificación, se tendrá en cuenta el manual o la tabla de calificación del dictamen que le otorgó el derecho.
6. Se tramita a solicitud de la administradora de riesgos laborales, los trabajadores o personas interesadas.
7. El trámite se debe iniciar con un mínimo de tiempo, esto es, un año siguiente de la calificación y siguiendo el procedimiento del Decreto 1352 de 2013.
8. La persona objeto de revisión o persona interesada podrá llegar directamente a la junta, solo si pasados 30 días hábiles de la solicitud de revisión de la calificación en primera oportunidad ésta no ha sido emitida.
9. Los casos en los cuales se debe modificar la fecha de estructuración son:
 - 9.1. Cuando a una persona a la que se le haya reconocido la indemnización por incapacidad permanente parcial, se le revisa su grado de pérdida de capacidad laboral y su resultado en la calificación es superior al 50%.
 - 9.2. Cuando a una persona a la que se le haya reconocido una pensión de invalidez, se le revisa su grado de pérdida de capacidad laboral y su resultado en la calificación es inferior al 50%.

Teniendo claro los parámetros que las normas han establecido para la revisión de Incapacidad permanente parcial en el Sistema General de Riesgos Laborales, señalaremos las nuevas situaciones que se han venido presentando y los caminos más adecuados a seguir:

PRIMER CASO


EJEMPLO:

Paciente calificado en el año 2013 por la ARL por síndrome de túnel del carpo de origen enfermedad laboral con una PCL de 25% con el Decreto 917 de 1999.

- En el año 2015 la Junta Regional califica el síndrome del manguito rotador como enfermedad laboral, dictamen que no fue apelado por ninguna de las partes.
- En el año 2017 la ARL realiza una calificación que denominan “integral”, sumando los grados de incapacidad por el síndrome del túnel del carpo con los del síndrome del manguito rotador con una PCL de 30% con el Decreto 1507 de 2014.

PREGUNTAS:

¿Es correcta la calificación realizada por la ARL?

 JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ	DIRECTRIZ JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ No. 005 DE FECHA 28 DE SEPTIEMBRE DE 2020	TIPO DOCUMENTO	
		FORMATO	
		30/08/2017	Versión 001
		JNCI-COSC-UAC-002	

RESPUESTA.

Es incorrecta por cuanto:

- Primero, el síndrome del túnel del carpo debe ser revisado únicamente con el Decreto 917 de 1999 y nunca con el Decreto 1507 de 2014.
- Segundo, el síndrome del manguito rotador debe calificarse por primera vez con el Decreto 1507 de 2014.
- Tercero, la calificación integral solo se presenta cuando el individuo es materialmente inválido, es decir, cuando la suma de sus grados de incapacidad, producida(s) por patología(s) de origen común y laboral, sea igual o superior a 50% (acorde con sentencia C-425 de 2005), caso en el cual en esta calificación se aplicaría el Decreto 1507 de 2014 o Manual vigente al momento de la calificación.

SEGUNDO CASO

EJEMPLO: Una paciente es calificada por la Junta Nacional en el año 2002 con una PCL de 2.35% de origen accidente de trabajo, con el Decreto 917 de 1999. En el año 2020 la ARL califica 0% con el Decreto 1507 de 2014.

PREGUNTA. ¿Cuál es el manual que se debe utilizar?

RESPUESTA. En primer lugar, dado que la calificación realizada por primera vez del accidente o enfermedad no dió lugar a una IPP (por ser menor al 5%), no es procedente el concepto de revisión de IPP, pues además, no se otorgó ningún derecho. Una nueva calificación del mismo evento o enfermedad deberá realizarse con el manual vigente en el momento de dicha calificación, en el ejemplo planteado sería con el Decreto 1507 de 2014.


TERCER CASO

EJEMPLO.

Paciente calificado en el año 2013 con el Decreto 917 por la ARL por accidente de trabajo con 40% por fractura de columna vertebral y se declara espalda fallida. En el año 2016 al paciente le diagnostican trastorno depresivo, con nexo causal con el accidente de trabajo. En el año 2018 la ARL hace calificación con Decreto 917 de 1999 de la espalda fallida y no califica el trastorno depresivo señalando que no es secuela del accidente de trabajo.

PREGUNTA. ¿Se debe incluir o no el trastorno depresivo dentro de la revisión de IPP del accidente de trabajo?

RESPUESTA. El trastorno depresivo se debe incluir como secundario al accidente de trabajo, solo en los casos en los que se demuestre en la historia clínica psiquiátrica que se presentó por las dificultades que ha tenido en el proceso de rehabilitación del accidente de trabajo. Por lo tanto, se debe calificar con el Decreto 917 de 1999 tanto la patología lumbar como la patología mental secundaria a esta.

 JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ	DIRECTRIZ JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ No. 005 DE FECHA 28 DE SEPTIEMBRE DE 2020	TIPO DOCUMENTO	
		FORMATO	
		30/08/2017	Versión 001
		JNCI-COSC-UAC-002	

A la nueva PCL le corresponde una nueva fecha de estructuración.

El anterior procedimiento aplica, tanto para accidente de trabajo como para la enfermedad laboral y lo determinante para calificar con el Decreto 917 de 1999 es el nexos causal entre la patología nueva y el accidente o la enfermedad previamente calificadas.

Se sugiere que el origen de esta nueva patología, se determine como derivado de accidente de trabajo o de enfermedad laboral, según corresponda.

CUARTO CASO

EJEMPLO.

Paciente calificado en el año 2018 con el Decreto 1507 de 2014 por la ARL por accidente de trabajo con 20% por fractura de fémur.

En el año 2019 al paciente le diagnostican trastorno depresivo, evidenciando en la historia clínica que se presenta por comorbilidades y por muerte de un familiar cercano.

En el año 2019 la ARL hace la calificación con el Decreto 1507 de 2014 por la fractura y no incluye el trastorno depresivo, señalando que no es secuela del accidente ya calificado.

PREGUNTA. ¿Se debe incluir o no el trastorno depresivo dentro de la revisión de IPP del accidente de trabajo?

RESPUESTA. Solo se debe calificar el trastorno depresivo en la revisión de la calificación, cuando se demuestre de forma evidente el nexos causal con el accidente de trabajo, acorde con lo anotado en la historia clínica psiquiátrica.


Las secuelas de las patologías comunes y laborales se deben calificar conjuntamente, si y sólo si el paciente es materialmente inválido, según lo indica la Sentencia C-425 de 2005 y esta calificación se debe realizar desde la primera oportunidad.

QUINTO CASO

EJEMPLO-

Una paciente cuenta con varias calificaciones en firme ante las administradoras:

- a. ARL 1 calificó en 2001 epicondilitis medial bilateral 10% enfermedad laboral con Decreto 917 de 1999.
- b. ARL 2 calificó en 2010 síndrome del manguito rotador derecho 22% enfermedad laboral con Decreto 917 de 1999.
- c. ARL 3 calificó en 2017 accidente de trabajo con 5% fractura del pulgar derecho con Decreto 1507 de 2014.
- d. La ARL 3 en el año 2019 califica 26% de origen laboral sumando, epicondilitis media bilateral, síndrome del manguito rotador derecho, fractura del pulgar derecho, síndrome del manguito rotador izquierdo y dedo en gatillo con el Decreto 1507 de 2014.

 JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ	DIRECTRIZ JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ No. 005 DE FECHA 28 DE SEPTIEMBRE DE 2020	TIPO DOCUMENTO	
		FORMATO	
		30/08/2017	Versión 001
		JNCI-COSC-UAC-002	

PREGUNTA. ¿Cuál sería la forma correcta de realizar la calificación del año 2019 efectuada por la ARL 3?

- a. Las patologías laborales calificadas en los años 2001 y 2010 epicondilitis medial bilateral y síndrome del manguito rotador derecho deben revisarse con el Decreto 917 de 1999.
- b. El síndrome del manguito rotador izquierdo y el dedo en gatillo por ser patologías laborales que no han sido calificadas previamente, se deben calificar utilizando el Decreto 1507 de 2014 o manual vigente en el momento de la calificación.


Es importante recordar que las entidades calificadoras de primera oportunidad deben realizar los dictámenes teniendo en cuenta las calificaciones de pérdida de capacidad laboral previas realizadas por cualquiera de las entidades (EPS, ARL, AFP), las juntas regionales y/o la Junta Nacional.

Se reitera que las revisiones de incapacidad permanente parcial IPP se realizan con el manual con el que fueron calificadas la primera vez (Decreto 692/94. Decreto 917/99. Acuerdos ISS. Código Sustantivo de Trabajo)

Las patologías que nunca han sido calificadas o cuya calificación inicial no otorgó el derecho a una IPP (por ser menor al 5%), se les debe aplicar el manual que se encuentre vigente en el momento de la calificación (actualmente el Decreto 1507/14)

Cuando las entidades de primera oportunidad realicen calificaciones sin aplicar estos parámetros, es deber de las juntas regionales proceder a realizar las calificaciones, conforme a estos lineamientos

- II. **En la Directriz N.003 de 2015 también se determinaron las conclusiones aplicables en el Sistema General de Pensiones respecto de la revisión pensional, anotando:**
 1. La revisión de pensión requiere de la existencia de una calificación o dictamen previo que se encuentre en firme, copia del cual debe reposar en el expediente.
 2. La calificación previa y en firme debió ser expedida por las entidades de seguridad social competentes o por las juntas de calificación de invalidez.
 3. En estos casos las entidades calificadoras sólo pueden evaluar el grado porcentual de pérdida de capacidad laboral, sin que tengan facultad para pronunciarse sobre el origen o fecha de estructuración, salvo las excepciones de los parágrafos del artículo 55.
 4. Para la calificación se tendrá en cuenta el manual o la tabla de calificación del dictamen que le otorgó el derecho.
 5. Se tramita a solicitud de las entidades de previsión o seguridad social del SGRL y del SGP o del pensionado.
 6. La revisión pensional por parte de las juntas será procedente a solicitud de la correspondiente administradora de riesgos laborales o administradora del Sistema General de Pensiones cada tres (3) años y a solicitud del pensionado en cualquier tiempo.
 7. Para el trámite de revisión pensional se deben aportar las pruebas que permitan demostrar cambios en el estado de salud.
 8. Se debe modificar la fecha de estructuración cuando a una persona a la que se le haya reconocido una pensión de invalidez, se le revisa su grado de pérdida de capacidad laboral y su resultado en la calificación es inferior al 50%.

 JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ	DIRECTRIZ JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ No. 005 DE FECHA 28 DE SEPTIEMBRE DE 2020	TIPO DOCUMENTO	
		FORMATO	
		30/08/2017	Versión 001
		JNCI-COSC-UAC-002	

La fecha de estructuración debe también modificarse, en el caso contrario, es decir, cuando se hace calificación de una persona a la que se le había reconocido una incapacidad permanente parcial (PCL <50%) y al hacer la revisión su porcentaje de calificación es igual o superior de 50.0%.

9. Los casos del Sistema General de Pensiones calificados con anterioridad al 12 de febrero de 2015 con una pérdida de capacidad laboral inferior al 50% en los que se solicite una nueva calificación, ésta se debe realizar con el Decreto 1507 de 2014. o con el manual vigente al momento de la nueva calificación.

Los casos y situaciones que se presentan ante la Junta Nacional de manera reiterativa son:

PRIMER EJEMPLO:

Paciente de 50 años que tiene una calificación del año 2005 en firme de la junta regional con un porcentaje de 35% con el Decreto 917 de 1999 por patologías de origen común y acude en el año 2019 ante el fondo de pensiones para una nueva calificación.

El paciente presenta nuevas patologías y el fondo de pensiones lo califica en 2018 con el Decreto 1507 de 2014 otorgándole una PCL de 42% de origen enfermedad común.

Al acudir a la junta regional esta emite su dictamen con el Decreto 917 de 1999 y el paciente apela solicitando ser calificado con el manual vigente o Decreto 1507 de 2014.

PREGUNTA: ¿Cuál es el manual de calificación que se debe aplicar en este caso?

RESPUESTA:

De acuerdo con la Directriz N° 0003 de 2015 la respuesta está dada en el numeral. Por ser un caso que fue calificado con el Decreto 917 por enfermedades de origen común, con un porcentaje inferior el 50%, lo que no le otorgó ningún derecho, la nueva calificación debe ser realizada con el Decreto 1507 de 2014, por ser el manual vigente al momento de realizar la nueva calificación. En este caso no se está realizando ningún tipo de revisión pensional.


SEGUNDO EJEMPLO:

Una paciente de 55 años, pensionada por el ISS, fue calificada en el año 2006 con una PCL de 62.80%, calificación que no fue aportada.

En un documento aportado se encuentra que se le calificaron secuelas de hemiparesia izquierda secundaria a accidente cerebrovascular hemorrágico, con fecha de estructuración del 29 de marzo de 2004 de origen enfermedad común.

En la revisión pensional en el año 2017 la entidad califica la hemiparesia con 0% porque ya no la presenta y califica con el Decreto 1507 de 2014 unas nuevas patologías presentes en la paciente como son cervicalgia, hipotiroidismo, y alteración del campo visual por glaucoma otorgando una PCL de 30%.

La Junta Regional otorga clase 1 a la hemiparesia otorgando 9.9% y le suma las nuevas patologías con el Decreto 917 de 1999 con una PCL de 50.6% de origen común, sin modificar la fecha de estructuración.

 JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ	DIRECTRIZ JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ No. 005 DE FECHA 28 DE SEPTIEMBRE DE 2020	TIPO DOCUMENTO	
		FORMATO	
		30/08/2017	Versión 001
		JNCI-COSC-UAC-002	

PREGUNTAS. ¿Cuál es el manual que se debe utilizar?

¿Si ya no existen secuelas de la patología que otorgó la pensión de invalidez en el año 2006, se debe emitir el dictamen con el Decreto 917 señalando el 0% y modificando la fecha de estructuración posterior al 2004?

¿Si la paciente tiene calificación de 50% o más únicamente con las nuevas patologías se debe calificar con el Decreto 1507 de 2014 señalando una nueva fecha de estructuración?

RESPUESTAS.

No debemos olvidar que la revisión pensional debe ser calificada con el mismo manual con que se otorgó el derecho a la pensión. Por lo tanto, si ya no están presentes o han mejorado las patologías que fueron calificadas en el dictamen que dio origen a la pensión de invalidez, se debe calificar las secuelas actuales de dichas patologías y como consecuencia modificar la fecha de estructuración, que se entiende debe ser posterior.

Es importante tener presente que si el estado de invalidez no ha existido se debe declarar en el dictamen.

Si solo hay nuevas patologías estas se deben calificar con el Decreto 1507 de 2014 o manual vigente en el momento de la revisión, entendiendo que la fecha de estructuración es diferente a la fecha del dictamen que otorgó el derecho pensional.

Dada en Bogotá, a los 28 de septiembre de 2020, la cual se remite a las Juntas de Regional por intermedio de la Dirección Administrativa.

Para constancia firman los integrantes y miembros de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

EDGAR HUMBERTO VELANDIA BACCA


SANDRA HERNÁNDEZ GUEVARA

EMILIO LUIS VARGAS PÁJARO

LISIMACO HUMBERTO GOMÉZ ADAIME

LUZ HELENA CORDERO VILLAMIZAR

DORA ANGÉLICA VARGAS RUIZ

 JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ	DIRECTRIZ JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ No. 005 DE FECHA 28 DE SEPTIEMBRE DE 2020	TIPO DOCUMENTO	
		FORMATO	
		30/08/2017	Versión 001
		JNCI-COSC-UAC-002	

DIANA ELIZABETH CUERVO DÍAZ

ADRIANA DEL PILAR ENRÍQUEZ C.

CARLOTA ROSAS

MANUEL HUMBERTO AMAYA MOYANO

MARGOTH ROJAS RODRÍGUEZ

GLORIA MARÍA MALDONADO RAMÍREZ

DIANA NELLY GUZMÁN LARA

MARY PACHÓN PACHÓN

VICTOR HUGO TRUJILLO HURTADO

CRISTIAN ERNESTO COLLAZOS