

29

Semana
de la **Salud**
Ocupacional

Somos prevención, bienestar y vida



43° Congreso de Ergonomía, Higiene,
Medicina y Seguridad Ocupacional.
Forum UPB, Medellín - Colombia
1, 2 y 3 de noviembre de 2023

DECRETO 1504 DE 2014

Jorge O. Ferrer Ferrer

Organiza:

CSOA CORPORACIÓN DE SALUD
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL



Organiza:

CSOA CORPORACIÓN DE SALUD
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

29
Semana
de la **Salud**
Ocupacional

Somos prevención, bienestar y vida

METODOLOGIA DE CALIFICACION

- No aplica a los regímenes de excepción de Ley 100
- No se aplica en los casos de: certificación de discapacidad o limitación, cuando se trate de solicitudes para reclamo de subsidio ante "Cajas de Compensación Familiar, Fondo de Solidaridad Pensional" Fondo de Solidaridad y Garantía, así como en los casos de solicitudes dirigidas por empleadores o personas que requieran, el certificado, con el fin de obtener los beneficios establecidos en las Leyes 361 de 1997 y 1429 de 2010 (Artículo 2)

Artículo 4 Numeral 4

- Cuando una patología o diagnóstico no aparezca en el texto del presente Manual, o no se pueda homologar al mismo, se acudirá a la interpretación dada en instrumentos similares de otros países o de organismos internacionales, tales como ' la Comisión de Expertos de la OIT, el Manual de Consecuencias de la Enfermedad de la OMS y el CIF y el Manual de Discapacidades de la Asociación Médica Americana AMA versiones 5^a y 6^a y sus actualizaciones.

CUANDO CALIFICAR

- Se realizará cuando la persona objeto de la calificación alcance la Mejoría Médica Máxima (MMM) o cuando termine el proceso de rehabilitación integral. y en todo caso antes de superar los quinientos cuarenta (540) días de haber ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.

FORMULA DE AJUSTE DE LA DEFICIENCIA

- La fórmula de *Ajuste total de deficiencia* que se explica a continuación:
- *Ajuste total de deficiencia* = (CFM1-CFP)+ (CFM2CFP) + (CFM3 - CFP)
- Donde:
- CFP: clase asignada por el *factor principal*.
- CFM1: clase asignada por el primer *factor modulador*
- CFM2: clase asignada por el segundo *factor modulador*.
- CFM3: clase asignada por el tercer *factor modulador*.

SEGÚN LA FORMULA EN ALGUNAS TABLAS A UNA DEFICIENCIA EN LA CLASE MAXIMA NO SE LE PUEDE ASIGNAR LA PORCENTAJE MAYOR, SOLO ALGUNAS TABLAS ESPECIFICAN QUE SI EL FACTOR PRINCIPAL Y LOS MODULADORES ESTÁN EN LA CLASE MAS ALTA SE LE DEBE ASIGNAR EL MAYOR PORCENTAJE

GRUPOS POBLACIONALES

| GRUPO POBLACIONAL | ROL OCUPACIONAL |
|---|--|
| <p><i>Personas en edad económicamente activa</i> (conformada por las personas en edad de trabajar, que trabajan o están buscando empleo), incluye menores trabajadores, jubilados o pensionados que trabajan y adultos mayores que trabajan</p> | <p>Laboral y ocupacional</p> |
| <p>Bebes, niños, adolescentes, jubilados y pensionados que no trabajan, adultos y adultos mayores que no trabajan</p> | <p>Ocupacional de juego, estudio (vida escolar) ,y uso del tiempo libre o de esparcimiento respectivamente</p> |

FORMULA DE AJUSTE DE LA DEFICIENCIA

Si se presentan varias deficiencias, se aplica la fórmula de combinación de valores de Balthazar que a continuación se describe:

$$\text{Deficiencia combinada} = A + \frac{(100 - A) \times B}{100}$$

Donde, A y B corresponden a las diferentes deficiencias, siendo A la de mayor valor y B la de menor valor. En caso de existir más de dos valores para combinar, se deberá seguir el siguiente procedimiento:

- Ordenar todos los valores de deficiencia de mayor a menor.
- El valor más alto será A y el siguiente valor B.
- Calcular la combinación de valores según la fórmula.

El valor de la **pérdida de capacidad laboral** será: **valor final de la deficiencia + valor final de la segunda parte:**

$$\text{Pérdida de Capacidad Laboral} = \text{Valor Final del Primer Título (ponderado al 50\%)} + \text{Valor Final del Título Segundo}$$

DECRETO 1507 DE 2014

- Fecha de estructuración: Se entiende como la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional.
- Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o corresponder a la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral. Para aquellos casos en los cuales no exista historia clínica, se debe apoyar en la historia natural de la enfermedad. En todo caso, esta fecha debe estar argumentada por el calificador y consignada en la calificación. Además, no puede estar sujeta a que el solicitante haya estado laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral.

Sentencia SU-588 de 2016

•31.4. Esta Corte, en un principio, resolvió casos similares aplicando la excepción de inconstitucionalidad a la regla legal fijada en la Ley 860 de 2003 –contabilizar 50 semanas dentro de los 3 años anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez -. Sin embargo, con posterioridad, las distintas Salas de Revisión de esta Corporación han afirmado que lo que deben hacer, tanto las Administradores de Fondos de Pensiones, como el juez constitucional, es analizar las condiciones del solicitante, así como la existencia de una capacidad laboral residual, para de esta manera determinar el momento desde el cual deberá realizarse el conteo de las 50 semanas. Lo anterior, no implica alterar la fecha de estructuración que fue asignada por la autoridad médico laboral. En otras palabras, se trata de adelantar un análisis que permita establecer el supuesto fáctico que regula el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, tal y como fue modificado por la Ley 860 de La Sala resalta que existen precedentes jurisprudenciales en los cuales la Corte Constitucional ha resuelto casos sobre pensiones de invalidez fundada en la excepción de inconstitucionalidad.

Sentencia SU-588 de 2016

- 31,3 Al respecto, esta Corte ha considerado que ni el juez constitucional, ni la Administradora de Fondos de Pensiones pueden alterar la fecha de estructuración que definieron las autoridades médicas competentes. Por lo tanto, para determinar el momento real desde el cual se debe realizar el conteo, las distintas Salas de Revisión han tenido en cuenta la fecha de calificación de la invalidez o la fecha de la última cotización efectuada, porque se presume que fue allí cuando el padecimiento se manifestó de tal forma que le impidió continuar siendo laboralmente productivo y proveerse por sí mismo de sustento económico o, inclusive, la fecha de solicitud del reconocimiento pensional.
- 31,4 Sin embargo, con posterioridad, las distintas Salas de Revisión de esta Corporación han afirmado que lo que deben hacer, tanto las Administradores de Fondos de Pensiones, como el juez constitucional, es analizar las condiciones del solicitante, así como la existencia de una capacidad laboral residual, para de esta manera determinar el momento desde el cual deberá realizarse el conteo de las 50 semanas. Lo anterior, no implica alterar la fecha de estructuración que fue asignada por la autoridad médico laboral. Ver sentencias T-111 de 2016, T-194 de 2016, T-308 de 2016 y 318 de 2016, entre otras.

Sentencia SU-588 de 2016

- 44.1. Al momento de proferir el dictamen de calificación de la pérdida de capacidad laboral de una persona que padece una enfermedad congénita, crónica y/o degenerativa, la Junta Nacional de Calificación de la Invalidez y sus juntas regionales, así como todas las autoridades médico laborales competentes, deberán observar las reglas contenidas en la Ley 100 de 1993 y el Manual para la Calificación aplicable al caso.
- 44.1.1. En ese sentido, (i) el dictamen de pérdida de capacidad laboral deberá contener el porcentaje de disminución, el origen de la patología y la fecha de estructuración; (ii) el concepto deberá ser producto de una valoración integral y completa, la cual se deberá fundamentar en la historia clínica, en las condiciones biológicas, psicológicas y sociales de la persona, así como en las características propias de la patología. Para esto, podrá consultar los documentos que considere necesarios y apoyarse de las ayudas científicas y tecnológicas que requiera; (iii) si bien el dictamen no es un acto administrativo, éste deberá estar debidamente motivado. Para esto, la autoridad médico laboral deberá esgrimir todas las razones de hecho y de derecho que la llevaron a proferir dicho concepto; (iv) tratándose de enfermedades congénitas, crónicas y/o degenerativas, la autoridad médico laboral deberá observar con especial cuidado la fecha de estructuración de la invalidez, en atención a que éste debe corresponder con el momento en el que la persona, de manera cierta, no pudo seguir desempeñando un oficio y, (v) se deberá garantizar el ejercicio del derecho de defensa y contradicción de los interesados dentro del proceso de calificación.

DEFINICION DE ORIGEN

- Artículo 2. De. la relación de causalidad. En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional, será reconocida como enfermedad laboral.
- Artículo 3. Determinación de la causalidad. Para determinar la relación causa,,: efecto, se deberá identificar:

La presencia de un factor de riesgo en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador, de acuerdo con las condiciones de tiempo, modo y lugar, teniendo en cuenta criterios de medición, concentración o intensidad. En el caso de no existir dichas mediciones, el empleador deberá realizar la reconstrucción de la historia ocupacional y de la exposición del trabajador; en todo caso el trabajador podrá aportar las pruebas que considere pertinentes.

La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente relacionada causalmente con ese factor de riesgo.

- Asbestosis.
- Silicosis.
- Neumoconiosis del minero de carbón.
- Mesotelioma maligno por exposición a asbesto.
- -----
- COVID 19



ALGUNAS DIFICULTADES

- Calificación de tumores benignos extensos, tumores sin clasificación clara o re-estadificación
- Alteraciones que no hay claridad en el manual o son difíciles de homologar por ejemplo (Disautonomía, pacientes requirentes de oxígeno suplementario, varias alteraciones concurrentes del tracto digestivo superior, enanismo, diabetes insípida, porfiria con crisis frecuentes, vértigo central, entre otras).
- Asignación del Título II (La Subjetividad)
- Asignación de deficiencias sin sustento adecuado en la historia clínica
- Asignación de porcentajes, origen y fecha de estructuración sin el sustento adecuado

ALGUNAS DIFICULTADES

- Revisiones de estado de invalidez sin las historia actualizadas o con nuevas alteraciones
- Calificaciones de secuelas sin actualización de exámenes
- Casos de no organicidad o exámenes particulares hechos en una misma institución en un tiempo corto que resultan con múltiples alteraciones y sin consultas previas en la EPS por las mismas.
- Demora de las calificaciones en Juntas y al calificar hay niueva alteraciones
- Aplicación de dominancia en lesiones de nervio periféricos

DIRECTRICES DE LA JUNTA NACIONAL

- CALIFICACIÓN DE DOLOR
 - CALIFICACIÓN DEL SISTEMA VISUAL Y AUDITIVO (FÓRMULAS)
 - CAT
 - APLICACIÓN DE LA TABLAS 12,2 Y 12,3
 - DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y TRASTORNO MENTALES
 - ÓRGANO BLANCO
 - NEOPLASIAS
 - TITULO II
 - EPT PARA DEFINICIÓN DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR
 - INTEGRALIDAD DE LA CALIFICACIÓN (SENTENCIA C425 de 2005)
 - RECURSOS
 - FECHA DE ESTRUCTURACIÓN
 - NO REFORMATIO IN PEJUS
 - REVISIÓN IPP Y REVISIÓN PENSIONAL
-

29

Semana
de la **Salud**
Ocupacional

Somos prevención, bienestar y vida



43° Congreso de Ergonomía, Higiene,
Medicina y Seguridad Ocupacional.

Forum UPB, Medellín - Colombia

1, 2 y 3 de noviembre de 2023

San Lucas 20:25

**Entonces Jesús les dijo: Pues den al César lo
que es del César, y a Dios lo que es de Dios.**

MUCHAS GRACIAS

Organiza:

CSOA CORPORACIÓN DE SALUD
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

www.corporacionsoa.co

