

**ASPECTOS JURIDICOS Y SOCIOLABORALES DE LA
CALIFICACION DE PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD
LABORAL EN EL REINTEGRO LABORAL
CALI, 2012-2016**

**ASPECTOS JURÍDICOS E SOCIOLABORAIS DA
QUALIFICAÇÃO DA PERDA DE CAPACIDADE DE
TRABALHO NA REINTEGRAÇÃO DO TRABALHO
CALI, 2012-2016**

Ana M. Galarza Iglesias ¹

Ana I. Ricaurte Villota ²

Erico Renteria³

¹ Terapeuta Ocupacional, Esp. En Pedagogía, Mg. Administración Educativa, Est. Doctorado en Salud. Universidad del Valle — Facultad de Salud, Cali-Colombia

² Médico Forense, Mg Salud Ocupacional — Universidad Libre, Cali-Colombia, Mg Epidemiología.

³ Doctor en Psicología. Director del Grupo de Investigación de Psicología del Trabajo y las Organizaciones. Universidad del Valle

Resumen – Introducción: Dado las implicaciones jurídicas y sociolaborales de la calificación de pérdida de la capacidad laboral en el reintegro, en el cual, según el porcentaje calificado se estima las actividades y participación que se pueda tener en el entorno así como el reconocimiento de un rol ocupacional, en algunas ocasiones no hay consenso ni conformidad con el dictamen ya sea por parte del empleado o del empleador para lo cual se presenta el caso ante la justicia ordinaria para validar dicho resultado, esto, a partir del imaginario que el resultado será diferente y se tendrá un mayor beneficio sea para el trabajador o para la empresa. Considerando lo anterior es necesario abordar el tema para identificar si los dictámenes dados por la Junta Calificadora Nacional de Invalidez están en coherencia o son diferentes a los de la justicia laboral ordinaria así como considerar las implicaciones que esto tiene. **Objetivo:** Aportar en la reflexión del proceso de reintegro laboral a partir de la identificación de las similitudes o diferencias entre los dictámenes de pérdida de la capacidad laboral realizados por la Junta Calificadora Nacional de Invalidez y de estos, los que llegan a la justicia laboral ordinaria y fueron calificados por medicina legal en la ciudad de Cali en el periodo 2012-2016. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio observacional de diseño descriptivo, retrospectivo y corte transversal de los dictámenes de pérdida de capacidad laboral emitidos por la Junta Calificadora Nacional de Invalidez que llegan a la justicia laboral ordinaria y a los que se les realizó un dictamen médico legal en la ciudad de Cali durante el periodo 2012-2016, así mismo se realizó una mirada reflexiva de lo que esto implica desde la mirada sociolaboral. **Resultados:** Entre el 2012-2016 en Cali se realizaron 14 dictámenes médico legales en relación con la calificación de pérdida de capacidad laboral a solicitud de la Justicia Laboral ordinaria ante controversias en la aceptación del porcentaje, esto significa que en 14 casos no se estuvo de acuerdo con el dictamen. El mayor número de casos corresponde al género masculino con un rango entre 36-45 años de edad. El origen del daño en el 64,3% de los casos es laboral. Las regiones anatómicas más afectadas son los miembros inferiores y superiores con un porcentaje acumulado de 85,7% y sistema el músculo esquelético con 92,9%. Los porcentajes de pérdida de capacidad laboral son diferentes para cada uno de los casos, coincidiendo con que cada uno tiene distinto diagnóstico, esto permite evidenciar que no se puede generalizar la calificación de la pérdida de capacidad laboral y que por lo tanto, se requiere un proceso de mayor análisis a partir de la mirada de la persona. Solo se evidencia una notable diferencia en el dictamen, con el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral en un caso y se encuentra una $p = 0,0836$. **Conclusión:** El porcentaje de calificación de pérdida de capacidad laboral tiene implicaciones

sociolaborales que podrían ser consideradas como barreras o facilitadores en el proceso de reintegro. No se encontró diferencia significativa en los porcentajes de pérdida de capacidad laboral de los dictámenes, sin embargo es necesario reconocer que puede haber diferencias entre el dictamen dado a través de una calificación que se usa de manera general y la forma en cómo se percibe y participa la persona. Es importante mencionar que la presente investigación se ve limitada por el desconocimiento del total de casos que llegan a la Justicia Laboral Ordinaria y que no pasan a calificación en medicina legal; por tanto estos resultados no se pueden generalizar .

Palabras Claves: Reintegro Laboral; Calificación Pérdida Capacidad Laboral; Controversias Dictamen; Junta Nacional Calificación Invalidez; Dictamen Médico Legal.

Abstract – Introduction: Given the legal and socio-labor implications of the qualification of loss of work capacity in the return to work where according to the qualified percentage is estimated the activities and participation that can be had in the environment, in some occasions there is no consensus or conformity with the decision whether by the employee or the employer for which the case is presented before the ordinary courts to validate this result, this, from the imaginary that the result will be different and will have a greater benefit either for the worker or for the company. Considering the above, it is necessary to address the issue to identify if the opinions given by the National Qualification Board of Disability are in coherence or are different from those of ordinary labor justice as well as to consider the implications that this has. **Objective:** Contribute in the reflection of the process of labor reintegration from the identification of similarities or differences between the reports of loss of work capacity made by the National Qualification Board of Disability and these, those who reach the ordinary labor justice and were qualified by legal medicine in the city of Cali in the period 2012-2016. **Methodology:** An observational study of descriptive, retrospective and cross-sectional design of the reports of loss of work capacity issued by the National Disability Qualification Board that reach the ordinary labor justice and to which a legal medical opinion was made was carried out. in the city of Cali during the 2012-2016 period, a reflexive look was also made of what this implies from a socio-labor perspective. **Results:** Between 2012-2016 in Cali 14 legal medical opinions were made in relation to the qualification of loss of work capacity at the request of the ordinary Labor Justice before controversies in the acceptance of the percentage, this means that in 14 cases it was not agreement with the opinion. The largest

number of cases corresponds to the male gender with a range between 36 - 45 years of age. The origin of the damage in 64,3% of cases is labor. The most affected anatomical regions are the lower and upper limbs with an accumulated percentage of 85,7% and the skeletal muscle system with 92,9%. The percentages of loss of work capacity are different for each of the cases, coinciding with the fact that each one has a different diagnosis, this makes it possible to demonstrate that the qualification of the loss of work capacity can not be generalized and that, therefore, a process of greater analysis from the look of the person. There is only one notable difference in the dictate, with the percentage of loss of work capacity in one case and a $p = 0,0836$. **Conclusion:** The percentage of qualification of loss of work capacity has socio-labor implications that could be considered as barriers or facilitators in the reimbursement process. There was no significant difference in the percentages of loss of work capacity of the opinions, however it is necessary to recognize that there may be differences between the given opinion through a rating that is used in a general way and the way in which it is perceived and participated person. It is important to mention that the present investigation is limited by the ignorance of the total of cases that reach the Ordinary Labor Justice and that do not pass to qualification in legal medicine; therefore these results can not be generalized.

Keywords: Return to Work; Loss Rating Work Capacity; Controversies Opinion; National Board Disability Qualification; Legal Medical Opinion.

Resumo – Introdução: considerando as implicações jurídicas e sócio-laborais da qualificação da perda de capacidade laboral na readaptação, onde segundo a porcentagem de avaliação estimassem as atividades e participação que se possa ter no entorno, em algumas ocasiões há consenso, nem conformidade com o conceito, seja por parte do empregado, ou do empregador, para o qual é apresentado o caso perante a justiça ordinária, procurando validar o resultado a partir da ideia de que o resultado possa ser diferente e obter maior benefício para o trabalhador ou a empresa. Considerando-se o anterior, é necessário abordar o tema para se identificar se os pareceres da Junta Calificadora Nacional de Invalidez estão em concordância, ou são diferentes, com os da justiça laboral ordinária, assim como considerar as implicações que isto tem. **Objetivo:** Aportar na reflexão do processo de **reintegração** laboral a partir da identificação das semelhanças e diferenças entre os pareceres de perda de capacidade laboral emitidos pela Junta Calificadora Nacional de Invalidez, e, dentre estes, os que passam a ser processados pela justiça laboral ordinária,

e foram avaliados por medicina legal na cidade de Cali, no período 2012-2016. **Metodologia:** Foi desenvolvido um estudo observacional descritivo, retrospectivo e de corte transversal dos pareceres de perda de capacidade laboral emitidos pela Junta Calificadora Nacional de Invalidez que chegam até a justiça laboral ordinária, e aos que foram acompanhados por um parecer médico-legal na cidade de Cali no período 2012-2016; de forma complementar, foi feita uma reflexão do que isto implica num olhar sócio-laboral. **Resultados:** Entre 2012-2016 em Cali houve 14 pareceres médico-legais relacionados com avaliação e conceito de perda de capacidade laboral por solicitação da justiça laboral ordinária perante controvérsias na aceitação da porcentagem, o que significa que em 14 casos não houve acordo com o laudo final. O maior número de casos corresponde ao gênero masculino entre 36-45 anos de idade. A origem do dano no 63,3% dos casos é laboral. As regiões anatômicas mais afetadas são os membros inferiores e superiores, com porcentagem acumulada de 85,7%, assim como o sistema músculo-esquelético com 92,9%. As porcentagens de perda de capacidade laboral são diferentes para cada caso, coincidindo com o diagnóstico específico de cada um. Isso permite evidências que não é possível generalizar a qualificação de perda de capacidade laboral, e que, por tanto, é necessário um processo mais amplo de análise a partir do olhar da pessoa. Somente é evidenciada uma diferença notável no conceito, com a porcentagem de perda de capacidade laboral num caso, encontra-se numa $p = 0,0836$. **Conclusão:** A porcentagem de qualificação de perda de capacidade laboral tem implicações socio-laborais que poderiam ser consideradas como barreiras ou facilitadores no processo de reintegro. Não foram achadas diferenças significativas nas porcentagens de perda de capacidade laboral nos pareceres. Porém, é necessário reconhecer que, podem haver diferenças entre os pareceres fornecidos a partir de uma qualificação usada de forma geral, e a forma como é percebida e participa a pessoa. É importante salientar que a presente pesquisa está limitada pelo não acesso ao total dos casos que chegam à justiça laboral ordinária, e que não passam a avaliação e parecer de medicina legal; motivo pelo qual estes resultados não podem ser generalizados.

Palavras-Chave: Reintegração Laboral; Avaliação da Capacidade de Desemprego; Disputas por Litígios; Qualificação para Deficiências do Conselho Nacional; Opinião Médica Jurídica.

1 Introducción

En Colombia, todos los ciudadanos económicamente activos que hayan presentado una condición de salud que disminuya sus capacidades físicas, psicológicas, mentales; tienen derecho a la calificación de pérdida de la capacidad laboral y que se siga todo el proceso como está establecido independiente del origen del daño, ya sea de origen común o profesional o de ambos.

El porcentaje resultante de la aplicación del Manual Único para la Calificación de Invalidez (MUCI) (MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, 2014), se emite con el fin de continuar con el proceso de reintegro laboral en el caso de la población trabajadora así como para aplicar a prestaciones dentro del Sistema de Seguridad Social, Pensional o de Riesgos Laborales según corresponda, o para indemnizaciones en diferentes ámbitos, incluyendo las derivadas de procesos judiciales.

Al considerar el término de calificación se remite a un concepto que generaliza un resultado según unos parámetros establecidos, lo cual puede ser totalmente diferente a como se percibe o efectivamente actúa la persona y más aún a como es percibida en la sociedad lo que incluye el entorno laboral. En el caso de una calificación con disminución de la capacidad laboral entre el 5% y el 49% se considera que se tiene una incapacidad permanente parcial, en el caso de una pérdida de capacidad entre el 50% y el 66%, se tendrá una incapacidad permanente y el trabajador se hace candidato a pensión por invalidez con el reconocimiento del 60% del ingreso base de liquidación (IBL) y si la disminución de la capacidad es de más de 60% la pensión será del 75% IBL y se incrementa cuando la persona requiere de un cuidador. Esta calificación sigue el principio de integralidad donde se pretende, por un lado valorar las deficiencias, y por el otro, el rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales de tal manera que el porcentaje calificado es la integración de ambos aspectos.

En esta calificación se asume que al haber una deficiencia, necesariamente se presentará una alteración en algún área ocupacional, lo que desde la cotidianidad no es una obligatoriedad ya que la persona y su círculo social pueden haber implementado estrategias que permitan una participación en cada área, y que al momento de ser calificados no son tenidos en cuenta y generan las discrepancias con el dictamen.

Dado el impacto que conlleva en el reintegro laboral, en el rol que se asume en la sociedad, la participación social, en el pago de prestaciones económicas y demás beneficios que puedan derivarse de una inadecuada calificación de pérdida de la capacidad laboral, es necesario

reflexionar en dichas implicaciones y así mismo establecer si los dictámenes realizados por la Junta Calificadora Nacional de Invalidez que llegan a la justicia laboral ordinaria al ser calificados en medicina legal tienen resultados similares.

La valoración del daño en cualquier ámbito, es un procedimiento técnico que requiere que el profesional cuente con los conocimientos científicos y normativos, lo que hace que sea considerado un Perito. El concepto que emita este experto queda plasmado en un dictamen, el cual tiene un gran impacto en la toma de decisiones y representa un reto a quienes la realizan (VIELMA, 2006). La palabra dictamen viene del latín "dictamen", que de acuerdo a la Real Academia de la Lengua Española es la opinión y juicio que se forma o emite sobre algo. El término no tiene una utilización muy frecuente en el lenguaje cotidiano, sino que está más asociado al ámbito judicial o legislativo dado que en muchas ocasiones es un elemento fundamental en la toma de decisiones

En la valoración del daño tanto en el campo laboral como en el médico legal, es fundamental definir si se deriva de un accidente o enfermedad, determinar su origen y establecer la afectación a la salud del individuo. Ojeda (2003) afirma:

en dicha valoración médica se incluyen una serie de actuaciones realizadas por los facultativos, dirigidas a conocer exactamente las consecuencias que un suceso traumático determinado, muchas veces accidental o una patología, ha tenido sobre la integridad psicofísica de una persona. Y entonces, tenemos que obtener una valoración final que permita al juzgador establecer las consecuencias exactas del mismo: penales, laborales, económicas, en relación con la familia y al rol social que este desempeñando.

En nuestro país, valorar la condición de salud de la persona, que ha sufrido un daño sea de origen común o profesional o de ambos, con el fin de aplicar a prestaciones dentro del Sistema de Seguridad Social, Pensional o de Riesgos Laborales o para indemnizaciones se realiza a diario, Montoya y Escobar (2012) advierten

El Sistema de Seguridad Social de Colombia, contempla prestaciones asistenciales y económicas para la compensación de daños a la salud, además de la inclusión de algunas poblaciones vulnerables, entre ellas las personas con discapacidad. Para valorar quienes pueden acceder a estos beneficios, el sistema actual ordena la aplicación del Manual Único para la Calificación de la Invalidez, que es un desarrollo posterior a los primeros métodos de evaluación que existieron en nuestro país. Estas herramientas han tenido una evolución acorde con el proceso de cambio del sistema de seguridad.

La calificación de la pérdida de capacidad laboral solo puede realizarse, cuando se cuente con el diagnóstico definitivo de la patología, finalice el tratamiento y la rehabilitación integral, o cuando aún sin terminar los mismos, exista un pronóstico de la recuperación del individuo.

Revisando la normatividad vigente que fundamenta la valoración del daño corporal en el ámbito laboral, encontramos que la Ley 100 de 1993 (CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, 1996) que orienta la forma de calificar la invalidez y se crearon las Juntas de Calificación de Invalidez Regionales y Nacional, entidades independientes conformadas por expertos que valoran en última instancia. Se estableció que debía existir un manual único de calificación de la invalidez como herramienta para la valoración de la pérdida de capacidad laboral, el cual fue ratificado por el Decreto 1295 de 1994 que consagra la aplicación de un "Manual de Invalidez" y la "Tabla de Valuación de Incapacidades", revisable y actualizable por el gobierno nacional cada cinco años. El que fue derogado por el decreto 1562 de 2012.

Derivado de lo anterior se expide el Decreto 692 de 1995 por el cual se adopta el Manual Único para la Calificación de la Invalidez y en el que se determina que el formato "Dictamen de Calificación" previsto, es de uso exclusivo de las Juntas de Calificación de Invalidez. Igualmente, afirma que la Junta de Calificación de la invalidez debe proceder a emitir el dictamen en forma concreta y clara, de conformidad con las determinaciones contenidas en el Manual. Este Decreto fue posteriormente modificado por Decreto 917 de 1999.

El Decreto 2463 de 2001 (PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, 2001), que reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las juntas de calificación de invalidez, en el parágrafo 2 del artículo 11 anota: "Los dictámenes de las juntas de calificación de invalidez no son actos administrativos y sólo pueden ser controvertidos ante la justicia laboral ordinaria con fundamento en el artículo 2º del Código de Procedimiento Laboral."

La Ley 962 de 2005 (SENADO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, 2005) denominada Ley Anti Trámites modifico lo que inicialmente la Ley 100 estableció frente a la calificación, en cuanto las entidades de la seguridad social que asumen la competencia en primera oportunidad y las instancias ante las Juntas de Calificación, la conformación de las mismas y la responsabilidad en la calificación.

Normas posteriores realizan modificaciones sobre la calificación, entre ellas el Decreto Ley 019 de 2012 (PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, 2012) o Ley Anti Trámite, en el que se establecen los

GALARZA IGLESIAS, A. M.; VILLOTA, A.; I. R.; RENTERIA, E. *Aspectos Jurídicos y Sociolaborales de la Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral en el Reintegro Laboral - Cali, 2012-2016*. R. Laborativa, v. 7, n. 2, p. 61-89, out./2018.

tiempos en días para manifestar el interesado su inconformidad, así como los de remisión a la Junta Regional y tiempo de respuesta de las Juntas.

La Ley 1562 de 2012 (CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, 2012), modificó lo normado en cuanto a Juntas de Calificación, estableciendo los criterios a tener en cuenta por el Ministerio del Trabajo para la selección de los miembros de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez.

La reglamentación sobre la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, vigente a la fecha es el Decreto 1352 de 2013 (PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, 2013), del cual es importante tener en cuenta su planteamiento sobre que las controversias sobre los dictámenes los dictámenes emitidos en firme por las Juntas de Calificación de Invalidez, serán dirimidas por la justicia laboral ordinaria, mediante demanda promovida contra el dictamen de la junta correspondiente.

En cuanto al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, aplicable a todos los habitantes del territorio nacional está vigente el Decreto 1507 de 2014 (MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL 2014).

Castro (2013) (<http://bdigital.unal.edu.co/cgi/export/9860/>) hace un importante análisis sobre las valoraciones de pérdida de la capacidad laboral

Cabe observar como en la normativa se establece como las valoraciones, calificaciones o dictámenes expedidos por las entidades de la seguridad social incluidas las juntas de calificación de invalidez regionales y nacional, tienen el carácter de un "peritaje", o dictamen pericial, que si acudimos a la normativa de carácter procesal es una prueba técnica, en cuanto requiere de conocimientos de expertos en las diferentes ciencias médicas y con un componente jurídico y en donde se establece el origen, determinación de un porcentaje de pérdida de capacidad laboral y se determina una fecha de estructuración de la invalidez y en donde necesariamente hay que aplicar un barómetro o tabla para establecer técnicamente el puntaje o calificación porcentual de afectación del individuo.

La Corte Constitucional en diversos pronunciamientos muestra la relevancia del dictamen, entre ellos la Sentencia T-062 de 2009, que anota

...que la importancia de los dictámenes proferidos por las Juntas de Calificación de Invalidez radica en que sus decisiones constituyen el fundamento jurídico autorizado, de carácter técnico científico, para

GALARZA IGLESIAS, A. M.; VILLOTA, A.; I. R.; RENTERIA, E. *Aspectos Jurídicos y Sociolaborales de la Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral en el Reintegro Laboral - Cali, 2012-2016*. R. Laborativa, v. 7, n. 2, p. 61-89, out./2018.

proceder con el reconocimiento de las prestaciones sociales cuya base en derecho es la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema de seguridad social. Como ya se dijo, el dictamen de las juntas es la pieza fundamental para proceder a la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la pensión que se solicita. En este sentido, dichos dictámenes se convierten en documentos obligatorios para efectos del reconocimiento de las prestaciones a que se ha hecho alusión.

Los dictámenes de calificaciones de pérdida de capacidad laboral, considerando las implicaciones que tiene y los diferentes intereses, son controvertibles por alguna de las partes, de acuerdo a la normatividad vigente, en una primera instancia ante la Junta Regional de Calificación, una segunda instancia ante la Junta Nacional, y si la calificación de esta es cuestionada, esta controversia será dirimida por la justicia laboral ordinaria. Es así como en muchas ocasiones se reciben en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses solicitudes para la realización de conceptos sobre los dictámenes realizados por dicha Junta, para que sirvan de apoyo a la administración de justicia.

Respecto a controversias dirimidas por la justicia ordinaria, Castro (2013) anota

Son muchas las decisiones de la Corte Constitucional que invalidan o dejan sin efecto la calificación que hacen las Juntas, sobre la base que se vulnero el debido proceso, en muchas oportunidades por no valorar al paciente, no exigir los documentos probatorios para definir origen o pérdida como son los estudios de puestos de trabajo, panoramas de riesgo, no citar al paciente para audiencia en donde se define, no notificar en debida forma el dictamen o no respetarse los términos de ejecutoria o no resolverse los recursos cuando se interponen en tiempo. Igualmente la Corte ha ido más lejos al invalidar los dictámenes, protegiendo igualmente el derecho al debido proceso, al considerar que se erró en la fecha de estructuración o en no calificarse de forma completa las patologías o contingencias.

Revisando puntualmente las sentencias de la Corte Constitucional T-858 de 2004, T-46 de 2005, T-108 de 2007 y T-328 de 2008, se evidencia que estas cuestionan las decisiones o dictámenes de la Junta, por la fecha de estructuración de la invalidez o por fijar un porcentaje de capacidad laboral sin el sustento suficiente.

Cardozo (2013), en su artículo sobre vulnerabilidad de las historias clínicas para la calificación de pérdida de la capacidad laboral en Risaralda, concluye sobre que el error técnico de la aplicación del MUCI 917/99, por parte del calificador, lleva a obtener "prestaciones económicas como es una pensión de invalidez, en los casos de origen común, o una

indemnización o pensión de origen laboral; que desequilibra al Sistema de Seguridad Social”.

Hasta el momento, no existen estudios sobre las valoraciones médico legales realizadas a dictámenes de calificación de pérdida de la capacidad laboral ni una reflexión sobre las implicaciones de la calificación de la capacidad.

Esta investigación pretendió dar respuesta a la siguiente pregunta ¿Los dictámenes de pérdida de capacidad laboral realizados por la Junta Calificadora Nacional de Invalidez que llegan a la justicia laboral ordinaria son calificados de manera similar. Cómo el porcentaje de pérdida de capacidad laboral puede impactar en el proceso de reintegro?

Por lo tanto, el objetivo general de esta investigación fue aportar en la reflexión del proceso de reintegro laboral a partir de la identificación de las similitudes o diferencias entre los dictámenes de pérdida de la capacidad laboral realizados por la Junta Calificadora Nacional de Invalidez y de estos, los que llegan a la justicia laboral ordinaria y fueron calificados por medicina legal en la ciudad de Cali en el periodo 2012-2016.

Para lograr este objetivo se siguieron los objetivos específicos:

- Describir las características sociodemográficas y ocupacionales de la población valorada por pérdida de capacidad laboral por la Junta Calificadora Nacional de Invalidez que llegan a la justicia laboral ordinaria, Cali 2012-2016;
- Describir las características del daño sufrido por la población valorada por pérdida de capacidad laboral por la Junta Calificadora Nacional de Invalidez que llegan a la justicia laboral ordinaria, Cali 2012-2016;
- Establecer diferencia en la calificación de pérdida de la capacidad laboral entre el dictamen de la Junta Calificadora Nacional de Invalidez y dictamen médico legal en los casos que llegan a la justicia laboral, Cali 2012-2016, plantear una reflexión sobre el impacto de la calificación de pérdida de capacidad laboral en el trabajador.

2 Sistema General de Seguridad Social Integral

La Constitución Política de Colombia de 1991 , consagra que

La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.

El Sistema de Seguridad Social Integral vigente en Colombia fue instituido por la Ley 100 de 1993 (CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, 1993) y reúne de manera coordinada un conjunto de entidades, normas y procedimientos a los cuales pueden acceder las personas y la comunidad con el fin principal de garantizar una calidad de vida que esté acorde con la dignidad humana. Hace parte del Sistema de Protección Social junto con políticas, normas y procedimientos de protección laboral y asistencia social. De acuerdo a la Ley el Sistema de Seguridad Social Integral se compone de: Sistema General de Seguridad Social en Salud, Sistema General de Pensiones y Sistema General de Riesgos Laborales.

3 Requisitos y procedimientos para calificación de origen y pérdida de capacidad laboral

Es importante revisar el concepto de capacidad laboral, que de acuerdo al artículo 2º del Decreto 917 de 1999 (MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, 1999) es "el conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que le permiten desempeñarse en un trabajo habitual."

Las normas vigentes en el tema de los riesgos profesionales disponen que ante un accidente o una enfermedad de carácter laboral, el afiliado tiene derecho a recibir los servicios de salud correspondientes, al igual que las prestaciones económicas a que haya lugar de acuerdo con las secuelas de la enfermedad o del accidente, tales como incapacidades temporales, subsidios por incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial o pensión de invalidez según la gravedad de la pérdida de capacidad laboral.

Por lo anteriormente expuesto, para establecer si un individuo tiene derecho al reconocimiento de alguna de las prestaciones asistenciales o

GALARZA IGLESIAS, A. M.; VILLOTA, A.; I. R.; RENTERIA, E. *Aspectos Jurídicos y Sociolaborales de la Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral en el Reintegro Laboral - Cali, 2012-2016*. R. Laborativa, v. 7, n. 2, p. 61-89, out./2018.

económicas mencionadas, se requiere de la calificación de la pérdida de capacidad laboral. El derecho a esta calificación se encuentra regulado básicamente en la Ley 100 de 1993, el Decreto 917 de 1999, el Decreto 2463 de 2001, la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1507 de 2014.

La calificación de la pérdida de capacidad laboral es un derecho que tiene todo ciudadano colombiano, dado que es el medio para acceder a la garantía y protección de otros derechos fundamentales como la salud, la seguridad social y el mínimo vital, ya que permite establecer a qué tipo de prestaciones tiene derecho la persona ya sea por una enfermedad o un accidente, independiente del origen laboral o por riesgo común. Por lo que la normatividad vigente contempla el mismo procedimiento en ambos casos.

Sobre el procedimiento anota el Decreto Ley 019 de 2012 (PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA,2012) o Ley Anti trámite:

Artículo 41. Calificación del Estado de Invalidez. Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones — COLPENSIONES —, a las Administradoras de Riesgos Profesionales — ARP —, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de las anteriores entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional.

A la Junta de Calificación Nacional compete la resolución de las controversias que en segunda instancia sean sometidas para su decisión por las Juntas Regionales y la calificación la realizará con base en el manual único para la calificación de invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, vigente a la fecha de calificación, que deberá contener los criterios técnicos-científicos de evaluación y calificación de pérdida de capacidad laboral porcentual por sistemas ante una deficiencia,

discapacidad y minusvalía que hayan generado secuelas como consecuencia de una enfermedad o accidente.

Adicionalmente, es importante tener en cuenta que a la fecha está vigente el artículo 44 del Decreto 1352 de 2013 (PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, 2013), que versa

Las controversias que se susciten en relación con los dictámenes emitidos en firme por las Juntas de Calificación de Invalidez, serán dirimidas por la justicia laboral ordinaria de conformidad con lo previsto en el Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, mediante demanda promovida contra el dictamen de la junta correspondiente.

Para efectos del dictamen de pérdida de la capacidad laboral, los calificadores se orientarán por los requisitos y procedimientos establecidos Manual Único de calificación de invalidez, en el Decreto 917 de 19996, modificado mediante el Decreto 1507 de agosto de 2014 (MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, 2014), con el que se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional que anota:

- a) Consideraciones de orden fáctico sobre la situación que es objeto de evaluación;
- b) Establecido el diagnóstico clínico, se procede a determinar la PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL del individuo, mediante los procedimientos definidos en el manual;
- c) Definida la pérdida de la capacidad laboral, se procede a la CALIFICACION INTEGRAL DE LA INVALIDEZ, la cual se registra en el dictamen, en los formularios e instructivos que para ese efecto expida el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social;
- d) El dictamen debe contener los mecanismos para que los interesados puedan ejercer los recursos legales establecidos en las normas vigentes.

El Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional contenido en el presente decreto, se aplica a todos los habitantes del territorio nacional, a los trabajadores de los sectores público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes y del sector privado en general, independientemente de su tipo de vinculación laboral, clase de ocupación, edad, tipo y origen de discapacidad o condición de afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral, para determinar la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de cualquier origen.

Es importante anotar que para iniciar el proceso de valoración de pérdida de capacidad laboral, como consecuencia de una enfermedad o la ocurrencia de un accidente independiente de su origen, se debe tener un diagnóstico definitivo y que se haya realizado y finalizado el tratamiento y/o rehabilitación integral, o aún sin terminarlos, se cuente con un concepto médico desfavorable sobre la recuperación.

4 Criterios para la calificación integral de invalidez

Antes de pasar a los criterios de calificación es importante tener en cuenta la definición de Invalidez que contempla la norma, en su decreto 1507 (2014) . “Es la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional igual o superior al cincuenta por ciento (50%)”.

El "Manual Único para la Calificación de la Invalidez" establece con base en los criterios y componentes definidos en él, un método uniforme, de uso obligatorio para todos los que realicen la determinación legal de la pérdida de la capacidad laboral que presenta una persona al momento de la valoración.

Dado que este estudio contempla dictámenes de calificación de pérdida de capacidad laboral entre los años 2012-2016, a continuación se muestran los criterios que contemplan tanto el Decreto 917 de 1999, como el Decreto 1507 de 2014.

El Decreto 917 de 1999 anota :

Para efecto de la calificación integral de la invalidez se tendrán en cuenta los componentes funcionales biológico, psíquico y social del ser humano, entendidos en términos de las consecuencias de la enfermedad, el accidente o la edad, y definidos de la siguiente manera: la capacidad laboral de manera integral exige se tengan en cuenta los componentes funcionales biológico, psíquico y social del ser humano, entendidos en términos de las consecuencias de la enfermedad, el accidente o la edad.

a) DEFICIENCIA: Se entiende por 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: Se entiende por Discapacidad toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano, producida por una deficiencia, y se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño y comportamiento en una actividad normal o rutinaria, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles, y progresivos o regresivos. Representa la objetivación de la deficiencia y por tanto, refleja alteraciones al nivel de la persona.

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

Para realizar la calificación integral de la invalidez, se otorga un puntaje a cada uno de los criterios anteriormente anotados, el mismo Decreto especifica que la “sumatoria equivale al 100% del total de la pérdida de la capacidad laboral, dentro de los siguientes rangos máximos de puntaje: Deficiencia 50%, discapacidad 20% y minusvalía 30%”. Además aclara que “Cuando no exista deficiencia o su valor sea cero (0) no podrá calificarse la discapacidad ni la minusvalía. Por tanto, la pérdida de la capacidad laboral resultante se reportará con un valor de cero (0)”.

El Decreto 1507 de 2014 (MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, 2014), anota

“El Manual acoge el principio general de 'integralidad' como soporte de la metodología que se expondrá en adelante para calificar las deficiencias en la capacidad laboral u ocupacional. La integralidad es referida al Modelo de la Ocupación Humana que 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.

Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: 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)”.

5 Consecuencias derivadas de la calificación de pérdida de capacidad laboral

Cuando el afiliado al sistema general de seguridad social ya ha sido calificado por la Junta Nacional de Calificación y su pérdida de capacidad laboral sea inferior al 50%, el empleador y la EPS deben realizar conjuntamente una mesa de trabajo para definir el integro o la reubicación del trabajador, o en su defecto el empleador debe solicitar al Ministerio de Trabajo el permiso para la terminación del contrato laboral por justa causa.

6 Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

De acuerdo a la Ley 938 de 2004, por la cual se expide el Estatuto Orgánico de la Fiscalía General de la Nación, el Instituto.

Pertenece a la Rama Judicial y se encuentra adscrito a la Fiscalía General de la Nación, como establecimiento público del orden nacional, dotado de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

La misión fundamental del Instituto es prestar auxilio y soporte científico y técnico a la administración de justicia en todo el territorio nacional, en lo concerniente a medicina legal y las ciencias forenses.

Además esta Ley 938 (CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, 2004) define que en desarrollo de su misión, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses tiene las siguientes funciones, entre otras:

- Organizar y dirigir el Sistema de Medicina Legal y Ciencias Forenses y controlar su funcionamiento;
- Prestar los servicios médico-legales y de ciencias forenses que sean solicitados por los Fiscales, Jueces, Policía Judicial, Defensoría del Pueblo y demás autoridades competentes de todo el territorio nacional;
- Prestar asesoría y absolver consultas sobre medicina legal y ciencias forenses a las unidades de fiscalías, tribunales y demás autoridades competentes;

- Definir los reglamentos técnicos que deben cumplir los distintos organismos y personas que realicen funciones periciales asociadas con medicina legal, ciencias forenses y ejercer control sobre su desarrollo y cumplimiento.

Es por lo anterior que ante solicitud de la Justicia Laboral Ordinaria, se realizan dictámenes médico legales a los que se les llama concepto médico legal, donde se valora si la pérdida de capacidad laboral fue adecuadamente calificada.

7 Pérdida de capacidad laboral (discapacidad) y Reintegro Laboral

Es importante resaltar que la funcionalidad y la capacidad de la persona se unen para participar de un contexto social, y según los niveles alcanzados y el porcentaje de calificación de pérdida de capacidad laboral se asume o no una discapacidad, en este caso, una pérdida de capacidad; de lo anterior llama la atención el mayor énfasis puesto en la persona antes que en la sociedad, lo cual evidencia una práctica social que limita la participación. Esto puede ser resultado de los diferentes modelos bajo los que se concibe la discapacidad, uno de ellos el biomédico donde se parte de una limitación, de un "error" de la naturaleza que, desde la medicina, trata de remediarse con medicamentos o terapias, desconociendo las capacidades propias de cada ser.

Al definir el trabajo se parte de que es una actividad que se ejecuta y depende de la persona y de su capacidad laboral definida como "el conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que permiten desempeñar un trabajo". Desde una mirada ocupacional (POLONIO; DURANTE; NOYA, 2001), el trabajo es considerado como una actividad significativa; productiva, remunerada o no y con su resultado aporta a la sociedad. Se relaciona con la motivación, capacidades, compromiso, posibilidades de las personas. Así mismo, permite al hombre trascender, modificar su contexto y obtener su subsistencia. Por ser una actividad productiva da una posición a la persona que la ejerce con un rol y este es reconocido en el entorno social, es así como el trabajo ofrece la posibilidad de desarrollar la autonomía en la medida en que se sea capaz de realizar elecciones y controlar la propia vida, es aquí donde el proceso de reintegro toma un papel protagónico en las personas en edad productiva.

Como se ha planteado en apartes anteriores en Colombia todo ciudadano, en el marco de los derechos a la seguridad social, esté o no afiliado, tiene derecho a acceder a que le califiquen el origen del accidente y/o enfermedad, así mismo la pérdida de la capacidad laboral.

El tema viene siendo legislado y modificado desde 1950, a continuación se muestra la normatividad en Colombia aplicada al presente trabajo:

- Constitución Política de la República de Colombia de 1991;
- Ley 100 del 23 de diciembre de 1993. Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral;
- Decreto 917 del 28 de mayo de 1999. Por el cual se modifica el Decreto 692 de 1995 y se expide el nuevo Manual Único para la Calificación de la Invalidez;
- Decreto 2463 de 2001. Por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las juntas de calificación de invalidez;
- Ley 938 del 30 de diciembre de 2004. Por la cual se expide el Estatuto Orgánico de la Fiscalía General de la Nación;
- Ley 962 de julio 8 de 2005. Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios;
- Sentencia T-062 de 2009 de la Corte Constitucional de Colombia;
- Decreto 019 de 2012. Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública;
- Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional;
- Decreto 1352 de 2013. Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones;
- Decreto 1507 del 12 de agosto de 2014. Por el cual se expide el, Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.

Contexto

Cali, nombre oficial Santiago de Cali, es el principal centro urbano, cultural, económico, industrial y agrario del suroccidente colombiano y el tercero a nivel nacional. Ubicada a mil metros sobre el nivel del mar, es la

GALARZA IGLESIAS, A. M.; VILLOTA, A.; I. R.; RENTERIA, E. *Aspectos Jurídicos y Sociolaborales de la Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral en el Reintegro Laboral - Cali, 2012-2016*. R. Laborativa, v. 7, n. 2, p. 61-89, out./2018.

segunda ciudad en densidad poblacional del país. Situada al sur del departamento del Valle del Cauca, entre la cordillera occidental y la central, en un punto neurálgico y estratégico, que la conecta con el principal puerto sobre el litoral pacífico como es Buenaventura. La ciudad es además paso de la Vía Panamericana y por ende paso obligado desde Colombia hacia Ecuador.

La tasa de empleo como se observa en la Tabla 1, que de acuerdo a la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) muestra para Cali del 2010-2016 una reducción de la tasa de desempleo y aumento en la creación de puestos de trabajo a lo largo del año, por ende un buen número de población trabajadora que puede sufrir accidente o enfermedad laboral, y que en algún momento puede requerir la calificación de pérdida de capacidad laboral.

Tabla1. Fuerza de trabajo y tasas. Promedio (enero – diciembre 2010-2016)

Descripción	Miles						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Población total	2,299	2,326	2,354	2,381	2,409	2,436	2,464
Población en edad de trabajar	1,856	1,884	1,914	1,943	1,971	1,998	2,025
Población económicamente activa	1,253	1,223	1,256	1,283	1,315	1,358	1,380
PEA ocupada	1,080	1,035	1,076	1,100	1,142	1,202	1,231
PEA desocupada	172	188	180	183	173	157	149
Población económicamente inactiva	603	662	658	660	656	640	645
Subempleados subjetivos	475	349	398	400	404	434	434
Subempleados objetivos	199	148	164	172	159	172	168
Coefficiente de empleo	58.2	54.9	56.2	56.6	58.0	60.1	60.8
Tasa de desempleo	13.7	15.4	14.3	14.2	13.1	11.5	10.8
Tasa de participación global	67.5	64.9	65.6	66.0	66.7	68.0	68.2
Tasa de participación bruta	54.5	52.6	53.4	53.9	54.6	55.8	56.0
% PET / PT	80.7	81.0	81.3	81.6	81.8	82.0	82.2
Tasa de subempleo	53.8	40.6	44.8	44.6	42.8	44.6	43.6

Fuente: GEIH 2008-2016 / DANE, Cálculos DAP

8 Metodología

La presente investigación es observacional de diseño descriptivo, retrospectivo y corte transversal. Es descriptivo porque se observó el fenómeno en estudio, sin modificarlo. Retrospectivo porque las variables se midieron una sola vez con datos de años anteriores. Y es transversal porque las variables se midieron una sola vez en un tiempo específico.

Así mismo se realizó un análisis reflexivo del impacto de la calificación de pérdida de capacidad laboral en la población trabajadora, esto, según los conceptos valorados.

Se tomaron los casos recibidos en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cali durante los años 2012-2016, que fueron enviados por la Justicia Laboral Ordinaria para la elaboración de un dictamen ante la controversia sobre la calificación de la pérdida de capacidad laboral que cuenten con el dictamen concluido. El total de casos fue de 14.

La información se obtuvo de la base datos y del archivo físico de los dictámenes médico legales con que cuenta el área de clínica forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forense de Cali, contando con las respectivas autorizaciones .

Los datos se recolectaron en un archivo en Excel que contenía las variables definidas para el presente estudio.

9 Consideraciones Éticas

De acuerdo a la resolución 8430 del 4 de octubre de 1993 del Ministerio de Salud, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, la presente investigación está catalogada como sin riesgo, dado que es un estudio retrospectivo en el que se obtuvo la información a través de la revisión documental, sin realizar ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participaron. Los registros internos de la institución, fueron manejados con absoluta confidencialidad garantizando que los mismos solo fueran de consulta de la investigadora.

Para el plan de procesamiento de análisis todas las variables definidas para el presente estudio se recolectaron en un archivo en Excel, para su posterior procesamiento mediante la suite Epi Info. El cual es un programa de software gratis del dominio público desarrollado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC).

10 Resultados Y Análisis

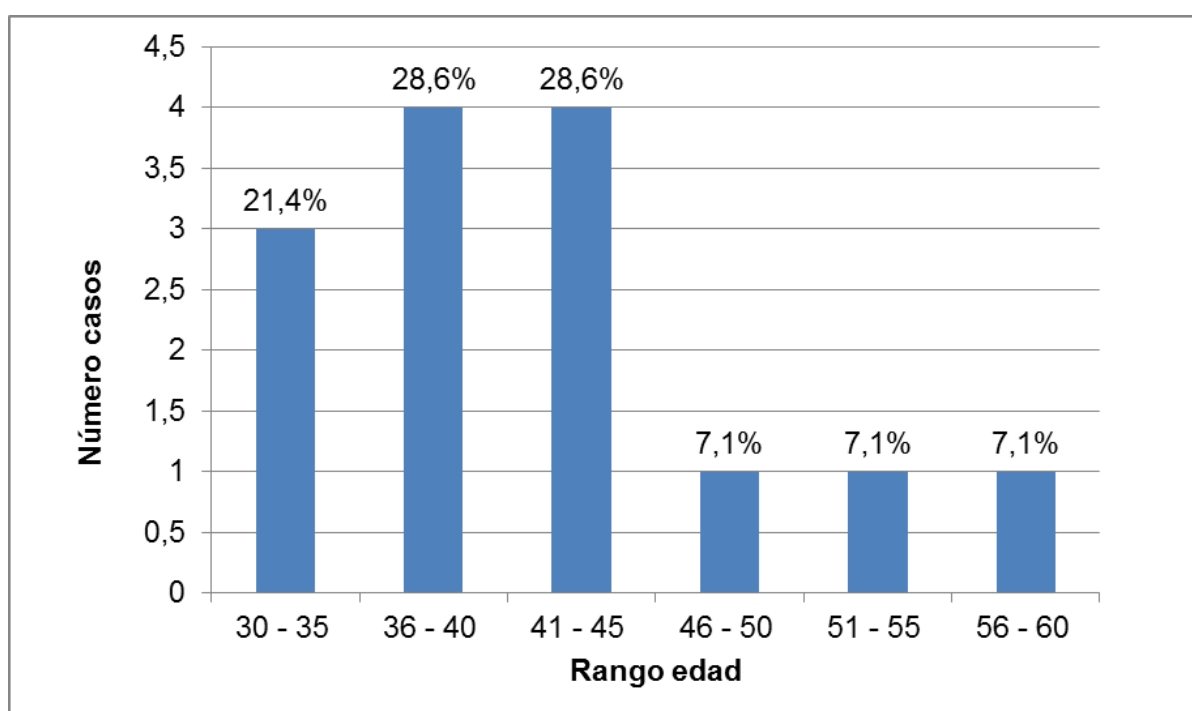
Dando respuesta a los objetivos propuestos en esta investigación se presenta a continuación los resultados de los 14 casos que a solicitud de

la Justicia Laboral ordinaria que se les realizó dictamen médico legal en relación con la calificación de la pérdida de capacidad laboral, en Cali 2012-2016.

10.1 Características Sociodemográficas y Ocupacionales de la Población Valorada por Pérdida de Capacidad Laboral por la Junta Calificadora Nacional de Invalidez que Llegan a la Justicia Laboral Ordinaria, Cali 2012-2016.

10.2 Características Sociodemográficas

Gráfico 1. Rango de edad

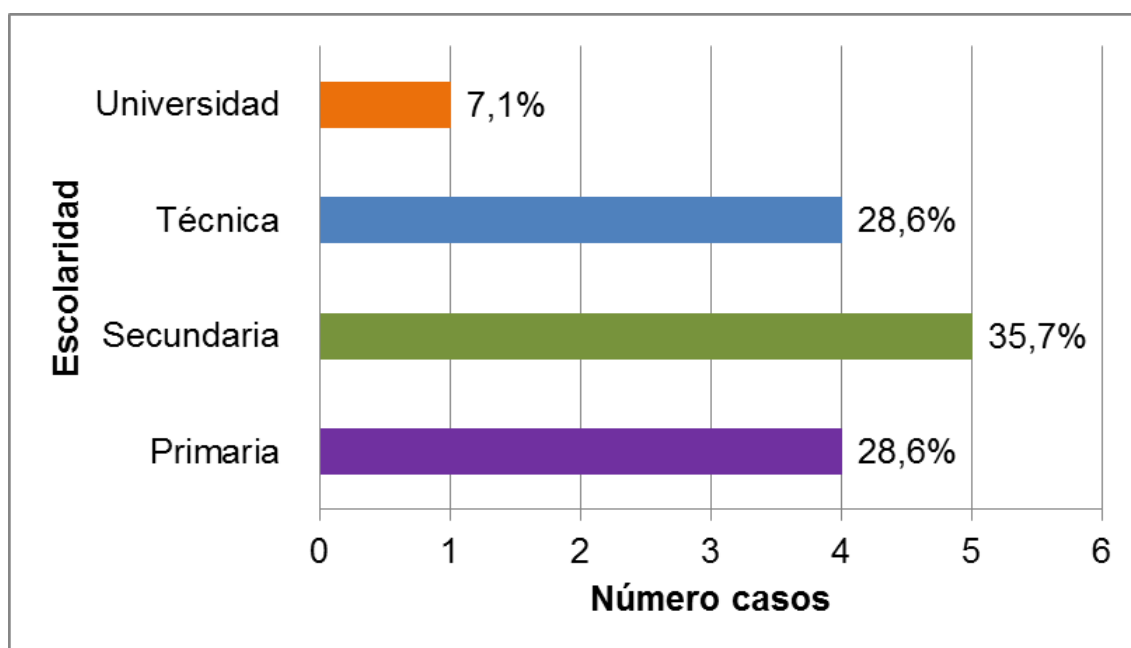


El mayor porcentaje de los 14 casos tiene entre los 36 – 45 años de edad.

En relación con la edad se encuentra que la mínima es de 31 años y la máxima de 59 años, con una media de 42 años.

El 64,3% de los casos corresponde al género masculino, el 50% con estado civil de unión libre, 35,7% solteros.

Gráfico 2. Escolaridad



De las 14 casos valorados el 35,7% tiene nivel de escolaridad es secundaria.

Tabla 3. Municipio residencia

Municipio residencia	Frecuencia	Porcentaje
Buenaventura	1	7,10%
Caicedonia	1	7,10%
Cali	4	28,60%
Calima - Darién	1	7,10%
Candelaria	1	7,10%
Cerrito	1	7,10%
Jamundi	1	7,10%
Palmira	2	14,30%
Popayán	1	7,10%
Yumbo	1	7,10%
Total	14	100,00%

Los 14 casos valorados residen en Cali y en diferentes municipios cercanos a la ciudad de Cali.

10.3 Características Ocupacionales

Tabla 4. Ocupación

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Administrador	1	7,10%
Cortero	1	7,10%
Docente	1	7,10%
Guarda seguridad	1	7,10%
Mecánico automotriz	1	7,10%
Mecánico industrial	1	7,10%
Mensajero	1	7,10%
Obrero construcción	1	7,10%
Oficios varios	1	7,10%
Operaria confecciones	1	7,10%
Operario maquinaria pesada	1	7,10%
Secretaria	1	7,10%
Tendero	1	7,10%
Vendedora	1	7,10%
Total	14	100,00%

La ocupación de los 14 casos es diferente.

En cuanto al origen del daño en el 64,3% de los casos es laboral.

Tabla 5. Diagnóstico(s)

No.	Diagnóstico(s)
1	Amputación traumática miembro superior izquierdo (miembro dominante)
2	Fractura cadera y femur izquierdos, limitación leve arcos movilidad articular, atrofia cuadriceps
3	Fractura clavícula izquierda, luxofractura humero izquierdo, fractura cuarto dedo mano derecha con tenorrafia
4	Fractura cubito y radio izquierdo, síndrome abducción dolorosa, hombro congelado, síndrome doloroso regional complejo
5	Fractura diafisaria húmero izquierdo, lesión nervio radial
6	Fractura diafisaria tibia derecha
7	Fractura distal cubito y radio, artrosis radio carpiana (miembro dominante)
8	Fractura epifisis distal tibia derecha, luxofractura tobillo, artrosis severa tobillo derecho
9	Fractura inestable pelvis, fractura grado 3 tibia, fractura malar y maxilar, fasciitis necrotizante y amputación supracondileo miembro inferior izquierdo, fractura codo izquierdo
10	Herida pierna izquierda, déficit sensitivo ciático popliteo externo
11	Lesión laringea, daño cuerda bucal derecha
12	Lumbalgia
13	Luxofractura bimalleolar tobillo izquierdo, anquilosis tobillo izquierdo, fractura acromio clavicular, hombro congelado
14	Ruptura manguito rotador hombro derecho (miembro dominante)

Los diagnósticos son diversos para cada uno de los 14 casos.

Las regiones anatómicas más afectadas por el daño son los miembros inferiores y superiores, incluso un caso presenta compromiso en las dos, con un porcentaje acumulado de 85,7%.

El daño de los 14 casos compromete tan solo 2 sistemas y en especial el músculo esquelético con 92,9%.

Excluyendo los 2 casos con calificación 0%, las demás tienen porcentajes diferentes de calificación.

Tabla 6. Diferencia calificación pérdida

No.	Calificación pérdida dictamen Junta (%)	Calificación pérdida dictamen médico legal (%)	Diferencia calificación pérdida
1	33,74	35,21	No
2	51,43	50,30	No
3	7,96	15,96	Si
4	13,63	13,10	No
5	0,00	0,00	No
6	0,00	0,00	No
7	35,64	34,20	No
8	42,55	41,26	No
9	29,30	28,33	No
10	8,15	9,10	No
11	34,88	34,50	No
12	32,43	33,25	No
13	14,44	15,16	No
14	42,35	41,95	No

Se evidencia una notable diferencia en el porcentaje de pérdida de capacidad laboral en un caso, en el que se incrementó en el dictamen médico legal casi al doble del valor inicial.

Haciendo un análisis de tabla simple entre el porcentaje de calificación de pérdida de capacidad laboral entre el dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y el dictamen médico legal se encuentra una $p = 0,0836$.

11 Conclusiones

El presente trabajo muestra que la población valorada por pérdida de capacidad laboral por la Junta Calificadora Nacional de Invalidez que llega a la Justicia Laboral Ordinaria y a los que se les realizó dictamen médico legal son en buen porcentaje del sexo hombre y con edades que de acuerdo a las etapas del ciclo vital del desarrollo humano se distribuyen en forma idéntica del 50% para el adulto joven y el adulto medio.

Es importante anotar que la edad corresponde a los años cumplidos al momento de la valoración médico legal y no establece el tiempo de evolución de la patología, pero se debe tener en cuenta que el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral conlleva trámites y valoraciones por médicos especialistas y equipos de calificación lo que implica que pase mucho tiempo antes de la decisión final. Y en casos como los de este estudio donde las controversias llevan a la tercera instancia para la calificación aún más tiempo lo que afecta directamente el tiempo para el reintegro, retomar actividades productivas y ejercer un rol ocupacional relacionado con el aspecto laboral.

Las regiones más afectadas son los miembros superiores e inferiores, por lo que podría pensarse que influye en que se presente la controversia originada en las diferencias entre el valor que asigna el evaluador en base a los baremos planteados en el Manual único de Calificación de la Invalidez y la percepción del examinado dada la importancia de estos no solo en la labor habitual si no en las actividades de la vida diaria y que por su condición, estas actividades son realizadas en la mayor medida por la persona con ajustes según sea caso, lo que hace que la calificación de porcentaje de pérdida de capacidad laboral no represente el sentir y vivir de la persona.

El sistema músculo esquelético es el más afectado, lo que coincide con los diagnósticos planteados en los dictámenes.

Los resultados de este estudio si bien no se ven limitados por condiciones relacionadas con el registro de la información ya que los documentos utilizados para la captura de la información están estandarizados, se desconoce si los dictámenes de pérdida de la capacidad laboral fueron emitidos por el mismo equipo de calificación en la Junta Nacional de Invalidez, sobre todo dado lo anotado anteriormente sobre lo largo de este proceso y lo reglado en la norma sobre "el periodo de vigencia de funcionamiento de la juntas de tres años a partir de la fecha de posesión de los integrantes de cada Junta que señale el Ministerio del Trabajo", así como que los integrantes de "la Junta de

Calificación de Invalidez no podrán permanecer más de dos periodos continuos”.

Así mismo, por el rango del estudio entre los años 2012-2016 se encontró que algunos dictámenes de pérdida de capacidad laboral fueron emitidos con base en el Manual único de Calificación expedido por la Decreto 917 de 1999 y otros por el Decreto 1507 de 2014.

Igualmente, la presente investigación se ve limitada por el desconocimiento del total de casos que en Colombia van a tercera instancia o sea que llegan a la Justicia Laboral Ordinaria.

En Colombia la calificación de pérdida de capacidad laboral ha sido una inquietud de tiempo atrás, es por eso que desde hace muchos años se cuenta con un Manual Único de Calificación de Invalidez que sirva de baremo o guía a quienes realizan valoración, con el fin de estandarizar todos los criterios. Es por eso que es viable intentar establecer si hay diferencias entre el porcentaje de calificación de pérdida de capacidad laboral del dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y el dictamen médico legal.

El análisis entre el porcentaje de calificación de pérdida de capacidad laboral del dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y el dictamen médico legal muestra una $p = 0,0836$, lo que plantea que no hay diferencias significativas entre estos. Pero, dadas las limitantes anotadas anteriormente en la discusión, no es posible generalizar sus resultados. Sin embargo se plantea un punto de partida para posteriores investigaciones en el tema de los dictámenes de calificación de pérdida de capacidad laboral.

Dado el impacto que conllevaría en el proceso de reintegro laboral, el pago de prestaciones económicas y demás beneficios que puedan derivarse de una inadecuada calificación, se hace necesario estudios posteriores, no solo para determinar si los dictámenes de pérdida de capacidad laboral están adecuadamente calificados, si no para establecer si la herramienta utilizada ofrece unos baremos verdaderamente estandarizados que permitan la calificación bajo las mismas condiciones independiente del evaluador.

Finalmente, el hecho de presentarse discrepancias con los dictámenes emitidos es un llamado de atención a profundizar en el tema de la calificación de pérdida de capacidad laboral de tal manera que se incluya los aspectos de la persona de manera integral mas allá de un formulario generalizado que no da cuenta de la realidad.

Referencias

ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE. Constitución Política de Colombia [Internet]. 1991 [cited 2018 Aug 29]. Available from:

<https://www.procuraduria.gov.co/guiamp/media/file/Macroproceso Disciplinario/Constitucion Politica de Colombia.htm>

CARDOZO, A.; CANO, F. Vulnerabilidad de las historias clínicas para la calificación de pérdida de capacidad laboral en Risaralda. 2013, f. 77. Tesis especialización, Universidad Libre, Pereira, 2013.

CASTRO, J. F. La calificación integral y la pensión de invalidez con doble origen en el ordenamiento legal colombiano: aportes para su precisión e interpretación jurisprudencial 185 f. Maestría thesis, Universidad Nacional de Colombia (2013) . Available from: <http://bdigital.unal.edu.co/cgi/export/9860/>

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 100 del 23 de diciembre de 1993, por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral. Colombia, 1993.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 1562 de 2012, por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Colombia, 2012.

CORTE CONSTITUCIONAL REPÚBLICA DE COLOMBIA. T-062-09-acción de tutela para reconocimiento de pensión de invalidez-Reiteración de jurisprudencia [Internet]. Bogotá; 2009 [cited 2018 Aug 29]. Available from: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2009/T-062-09.htm>

CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA. Sentencia T-332 del 1 de junio 2015. Tribunal superior del distrito judicial de Bogotá. Colombia, 2015

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 938 del 30 de diciembre de 2004, por la cual se expide el Estatuto Orgánico de la Fiscalía General de la Nación. Colombia, 2004 www.fiscalia.gov.co/colombia/wp-content/uploads/2012/01/Ley938-de-2004.pdf

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN. Alcaldía Santiago de Cali. Cali en cifras [Internet]. Cali: http://www.cali.gov.co/publicaciones/107143/cali_en_cifras_planeacion/

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Decreto 1507 del 12 de agosto de 2014, por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional. Colombia, 2014.

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Decreto 917 del 28 de mayo de 1999, por el cual se modifica el Decreto 692 de 1995. Manual Único para la Calificación de la Invalidez. Colombia, 1999.

MONTOYA, L.; ESCOBAR M. L. Presente y Futuro de la Calificación de la Invalidez en Colombia, Revista CES DERECHO, Volumen 3, Numero 1, p. 85-91, Enero-Junio 2012.

OJEDA G. J. Concepto de Valoración del Daño Corporal. Canarias médica y quirúrgica. f. 23-24. España. Septiembre-diciembre 2003.

GALARZA IGLESIAS, A. M.; VILLOTA, A.; I. R.; RENTERIA, E. *Aspectos Jurídicos y Sociolaborales de la Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral en el Reintegro Laboral - Cali, 2012-2016*. R. Laborativa, v. 7, n. 2, p. 61-89, out./2018.

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Decreto 019 de 2012, por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública. Colombia, 2012

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Decreto 1352 de 2013, por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones. Colombia, 2013.

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Decreto 917 de 1999 Nivel Nacional [Internet]. 1999. Available from:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=29544>

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Decreto 2463 de 2001, por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalide. Colombia, 2001

SENADO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 962 de julio 8 de 2005, por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos. Colombia, 2005

VIELMA, M. Importancia jurídica de valorar el daño a la persona. Revista Mensual de Filosofía Practica, Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela f. 167-182, diciembre de 2006.

Artigo apresentado em: 02/08/2018

Aprovado em: 22/08/2018

Versão final apresentada em: 29/08/2018