# CALIFICACION DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL (MUCI)

# **RAMON EDUARDO ARROYAVE**

COORDINADOR COISO
MARZO 31-2021

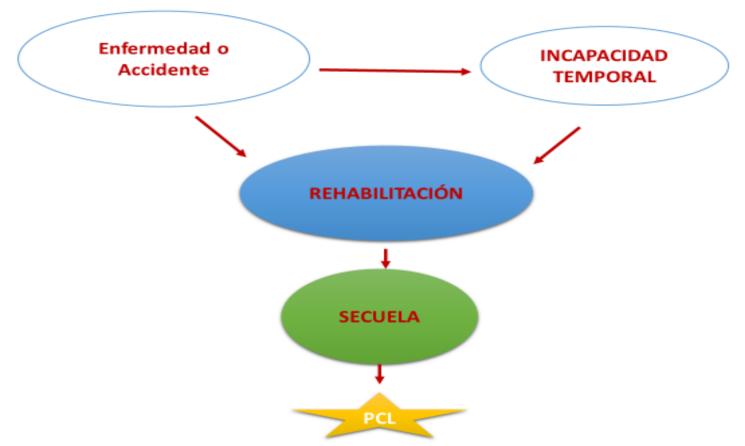






















## DECRETO NÚMERO 1507 DE 2014 (agosto 12)

Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional. El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial de las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y en desarrollo de lo dispuesto por los artículos 44 del Decreto-ley 1295 de 1994 y 18 de la Ley 1562 de 2012, y considerando.

Que de acuerdo con lo señalado en el artículo 44 del Decreto-ley 1295 de 1994, la determinación de los grados de incapacidad permanente parcial, invalidez o invalidez total, originadas por lesiones debidas a riesgos profesionales, se hará de acuerdo con el "Manual de Invalidez" y la "Tabla de Valuación de Incapacidades" y que esta Tabla deberá ser revisada y actualizada por el Gobierno Nacional, como mínimo una vez cada cinco años.











# DECRETO NÚMERO 1507 DE 2014 (agosto 12)

Artículo 1°. Objeto. El presente decreto tiene por objeto expedir el "Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional", el cual se constituye en el instrumento técnico para evaluar la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de cualquier origen, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por los artículos 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y 18 de la Ley 1562 de 2012, en concordancia con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 776 de 2012.

Artículo 2°. Ámbito de aplicación. 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 lo 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











El presente Manual 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 y demás beneficios que señalen las normas para las personas con discapacidad. Estas certificaciones serán expedidas por las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo o Subsidiado a la cual se encuentre afiliado el interesado, de conformidad con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Parágrafo**. Para la calificación de la invalidez de los aviadores civiles, se aplicarán los artículos 11 y 12 del Decreto número 1282 de 1994.











Artículo 3°. Definiciones. Para efectos de la aplicación del presente decreto, se adoptan las siguientes definiciones:

Actividad: Realización de una tarea o acción por parte de una persona.

Capacidad: Describe la aptitud de una persona para realizar una tarea o acción.

**Capacidad ocupacional:** Calidad de ejecución de una persona para llevar a cabo actividades de la vida cotidiana y ocupaciones. Depende de las habilidades motoras, procesamiento, comunicación e interacción, según las etapas del ciclo vital

**Capacidad laboral:** Conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que permiten desempeñarse en un trabajo.











**Condición de salud:** Término genérico que incluye las categorías de enfermedad (aguda o crónica), trastorno, traumatismo y lesión. Una condición de salud puede considerar también otras circunstancias como embarazo, envejecimiento, estrés, anomalías congénitas o predisposiciones genéticas. Las "condiciones de salud" se organizan según la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud – CIE 10.

**Daño corporal:** Concepto que resulta de la confluencia de dos perspectivas, la médica y la jurídica. Con el nombre de daño corporal se conoce cualquier alteración somática o psíquica que, de una forma u otra, perturbe, amenace o inquiete la salud de quien la sufre, o simplemente, limite o menoscabe la integridad personal del afectado, ya en lo orgánico, ya en lo funcional; para que se configure, es suficiente cualquier merma de la integridad de la biología individual, con independencia de sus repercusiones prácticas en uno o más campos de la actividad humana.











**Desempeño/realización:** Describe lo que una persona hace en su contexto o entorno actual.

**Deficiencia:** Alteración en las funciones fisiológicas o en las estructuras corporales de una persona. Puede consistir en una pérdida, defecto, anomalía o cualquier otra desviación significativa respecto de la norma estadísticamente establecida.

**Discapacidad:** Término genérico que incluye limitaciones en la realización de una actividad, esta se valorará en el Título Segundo "Valoración del Rol Laboral, Rol Ocupacional y otras áreas Ocupacionales"

Estados relacionados con la salud: Componentes de la salud relativos al bienestar (educación, trabajo, autocuidado, relaciones interpersonales y cultura, entre otros). Guardan una estrecha relación con la salud y normalmente no se incluyen en las responsabilidades prioritarias del Sistema de Salud. Corresponden a los listados básicos definidos para Actividades y Participación de la Clasificación del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud – CIF.











**Fecha de declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral:** Fecha en la cual se emite una calificación sobre el porcentaje de la pérdida de capacidad laboral u ocupacional.

**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.











**Funcionamiento:** Término genérico que incluye funciones corporales, actividades y participación. Indica los aspectos positivos de la interacción entre una persona, con una determinada condición de salud y su entorno.

**Incapacidad permanente parcial:** Es la disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento (5%) e inferior al cincuenta por ciento (50%) de la capacidad laboral u ocupacional de una persona, como consecuencia de un accidente o de una enfermedad de cualquier origen.

**Invalidez:** Es la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional igual o superior al cincuenta por ciento (50%).

Minusvalía: Se entiende por minusvalía toda situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad que le impide o limita 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. Esta se valorará en el Título Segundo "Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales







**Ocupación:** Actividades de la vida nombradas, organizadas y que tienen un valor y significado para las personas de una determinada cultura. La ocupación es lo que hacen las personas en el desempeño de sus roles, incluyendo el cuidado de sí mismos, el disfrute de la vida y la contribución al desarrollo económico y social de sus comunidades. Representa las ocupaciones propias de cada etapa del ciclo vital, de tal forma que el juego y el estudio resultan ser la ocupación principal en la infancia y la adolescencia; el trabajo en la etapa adulta y el uso del tiempo de ocio en la etapa de adulto mayor.

**Rehabilitación integral:** Conjunto de acciones realizadas en el que se involucra el usuario como sujeto activo de su propio proceso, con el objetivo de lograr su reincorporación, reubicación, readaptación o reinserción laboral y ocupacional, mantener la máxima autonomía e independencia en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida

**Trabajo habitual:** Aquel oficio o labor que desempeña la persona con su capacidad laboral, entrenamiento y/o formación técnica o profesional, recibiendo una remuneración.











#### DECRETO NÚMERO 1507 DE 2014 TÍTULO PRELIMINAR

**1. Estructura.** El Anexo Técnico del Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, hace parte integral del presente Decreto y está conformado por dos (2) títulos: Título I - "VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS" y Título II - "VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES". Los contenidos de cada uno de los Títulos se pueden observar en la Figura 1.

TÍTULO PRIMERO VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS.

Capítulo 1 Deficiencias por alteraciones debidas a neoplasias o cáncer.

Capítulo 2 Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular.

Capítulo 3 Deficiencias por trastornos del sistema respiratorio.

**Capítulo 4** Deficiencias del sistema digestivo.

**Capítulo 5** Deficiencias del sistema urinario y reproductor.

Capítulo 6 Deficiencias por trastornos de la piel, faneras y daño estético.











#### TÍTULO PRIMERO VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS.

- Capítulo 7 Deficiencias por alteraciones del sistema hematopoyético.
- Capítulo 8 Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino.
- Capítulo 9 Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular.
- **Capítulo 10** Deficiencias por alteraciones del olfato, el gusto, de la voz, del habla y de las vías aéreas superiores.
- **Capítulo 11.** Deficiencias por alteraciones del sistema visual.
- Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.
- Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.
- Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.
- Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis











TÍTULO SEGUNDO VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES

- Capítulo 1. Generalidades.
- Capítulo 2. Calificación del rol laboral.
- Capítulo 3. Calificación de otras áreas ocupacionales.
- Capítulo 4. Valoración de roles ocupacionales.

#### Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

	Ponderación
Titulo Primero. Valoración de las deficiencias.	50%
Titulo Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales.	50%











**2. Principio de Integralidad.** 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

La calificación integral de la invalidez, es decir del 50% o más de pérdida de la capacidad laboral, procede conforme a lo dispuesto en la Sentencia C-425 de 2005 de la Corte Constitucional y su precedente jurisprudencial; que dispone que las entidades competentes deberán hacer una valoración integral, que comprenda tanto los factores de origen común como los de índole laboral.

**3. Principios de ponderación.** 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) del Anexo Técnico









**2. Principio de Integralidad.** 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

La calificación integral de la invalidez, es decir del 50% o más de pérdida de la capacidad laboral, procede conforme a lo dispuesto en la Sentencia C-425 de 2005 de la Corte Constitucional y su precedente jurisprudencial; que dispone que las entidades competentes deberán hacer una valoración integral, que comprenda tanto los factores de origen común como los de índole laboral.

**3. Principios de ponderación.** 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)











Esta ponderación obedece al modelo de evaluación usado en el Método Basile, propuesto por Juan Félix Basile en 1985 y llamado "Baremo de incapacidades laborales, Baremo de incapacidades indemnizables y Normativa para determinar porcentaje de incapacidad".

A efectos de una apropiada ponderación, en este Manual se acogió la "Fórmula de Balthazar" o "Fórmula de combinación de valores", la cual aparece en la Primera Parte: Valoración de las deficiencias. Se utiliza para determinar la deficiencia global en aquellas personas valoradas que presentan más de un daño en varios órganos o sistemas. Para su aplicación se tienen en cuenta todas las secuelas de la deficiencia y los porcentajes de calificación de ésta.

Una primera deficiencia repercute sobre las capacidades funcionales de una persona y da lugar a una "capacidad residual específica"; en la medida en que aparezcan nuevas deficiencias, éstas afectarán progresivamente esa capacidad residual en un porcentaje adicional. Si se suman estos porcentajes, podría llegar el momento en que se supere el cien por ciento (100%) de pérdida, lo cual no tendría sentido lógico. Para solucionar este inconveniente en el Manual se aplica la fórmula de Balthazar.











Clase funcional	ional Clase 0			Clase 1				Clase 2					Clase 3					Clase 3				
Valoración de la deficiencia (%) Grado de severidad (%)	•	Minima %					Moderada %					Severa %					Muy severa					
		^	в	С	D	E	^	В	С	D	E	A	В	С	D	E		8	С	D	E	
Historial clinico *	Sin sintomas en la actualidad y/o Con sintomas intermitentes que no requieren tratamiento.					per	se a co Sinter dera trat	o ntom nite	s lev arnie uo nas nter per	ento s se a	tratamiento continuo o Sintomas intermitentes					Síntomas constantes severos pese a tratamiento continuo o Síntomas intermitentes muy severos pese a tratamiento continuo.						
Examen fisico o hallazgos físicos <sup>b</sup>	Sin signos de enfermedad en la actualidad.	Sin hallazgos físicos con tratamiento continuo o Hallazgos físicos leves que ocurren de forma intermitente.				cos	Hallazgos físicos leves de forma constante pese a tratamiento continuo o hallazgos físicos Moderados que ocurren de forma intermitente.					Hallazgos físicos moderados que ocurren de forma constante pese a tratamiento continuo o Hallazgos físicos severos que ocurren de forma intermitente.					o Hallazgos físicos muy					
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas °	Normales en la actualidad.	Consistentemente normales con tratamiento continuo o Anormalidades leves e				Anormalidades leves persistentes pese a tratamiento continuo  o  Anormalidades moderadas																











**4.3 Factores moduladores:** Son los criterios que pueden modificar el porcentaje del grado de severidad de una deficiencia dentro de una clase funcional predeterminada por el factor principal. Este factor modifica la severidad de la deficiencia dentro de la clase funcional.

**4.4 Factor principal:** Es el criterio utilizado en la calificación de las deficiencias y que determina la clase funcional en cada tabla de calificación; es por lo tanto, el criterio de mayor importancia y objetividad. El criterio a utilizar para este factor se encuentra previamente definido en cada una de las tablas de los distintos capítulos, salvo algunas excepciones.

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











- **4.1 Carga de adherencia al tratamiento 'CAT':** Índice que informa sobre el impacto que tienen la medicación, la dieta y los tratamientos indicados, así como los efectos secundarios, sobre las actividades de la vida diaria y que, por lo tanto, generan un grado de deficiencia. La CAT incluye:
- a. Los procedimientos terapéuticos necesarios para el manejo del trastorno o patología, según la frecuencia y la vía de uso de los medicamentos.
- b. Las modificaciones en la dieta.
- c. Los monitoreos biológicos necesarios para hacer el seguimiento.
- d. La historia de radioterapia.
- 4.2 Examen físico: Evaluación metódica de una persona mediante inspección, palpación, auscultación, percusión y medida de los signos vitales.











Carga de Adheren
cia al Tratamiento
-CAT-

Ninguno

factores tales como el número y la vía de administración del medicamento o la necesidad de someterse regularmente a pruebas diagnósticas o procedimientos invasivos si no han sido considerados en valoraciones preliminares.

Se basará en

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

Deficiencia combinada = A + 
$$(100 - A) \times B$$
  
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:











# GRACIAS









