REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

MINISTERIO DEL TRABAJO

DECRETO NÚMERO DE 2026

( )

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 el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012 establece que el Manual de Calificación de Invalidez será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

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.

Que mediante el Decreto número 692 de 1995 se adoptó el Manual Único para la Calificación de la Invalidez, norma que fue derogada por el Decreto número 917 de 1999, a través del cual se adoptó un nuevo Manual Único para la Calificación de Invalidez, mediante el Decreto 1507 de 2014.

Que es necesario realizar la actualización del Manual de Calificación de Invalidez, para dar cumplimiento al mandato del artículo 44 del Decreto Ley 1295 de 1994, así como adoptar la revisión más reciente de la CIE en todos los estados miembros de la OMS, constituye un mandato legal del Reglamento de Nomenclatura Internacional de la OMS y se reitera en las revisiones de la CIE adoptadas por la Asamblea Mundial de la Salud. con la Clasificación Internacional de las Enfermedades – CIE 11 –.

BORRADOR

Que la CIF 2001 (Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Discapacidad) – señaló que se han propuesto diferentes modelos conceptuales para explicar y entender la discapacidad y el funcionamiento y que esta variedad puede ser expresada en una dialéctica de "modelo médico" versus "modelo social", por lo que la CIF busca la integración de estos dos modelos opuestos con el fin de conseguir la integración de las diferentes dimensiones del funcionamiento, la clasificación utiliza un enfoque "biopsicosocial".

Que por lo anterior surge la necesidad de acoger el principio de "integralidad" como fundamento de la metodología para calificar las deficiencias y su impacto en el funcionamiento humano, la capacidad laboral y la capacidad ocupacional.

La Sentencia C-425 de 2005, declaró inexequible el parágrafo 1° del artículo 1° de la ley 776 de 2002, que prohibía que se aumente el grado de incapacidad con base en patologías anteriores, ya que esta prohibición desconocía la realidad física del trabajador a proteger, lo que desconoce el derecho a la igualdad y los principios de irrenunciabilidad, universalidad, solidaridad y obligatoriedad de la seguridad social, estableciendo como sentencia hito la procedencia y necesidad de una calificación integral.

Que conforme a lo dispuesto en la Sentencias C-425 de 2005 y T- 518 de 2011 de la Corte Constitucional y su precedente jurisprudencial, las entidades competentes deberán hacer una valoración integral y para ello la jurisprudencia ha indicado que (i) la valoración para determinar el estado de salud de la persona debe ser completa e integral; (ii) los dictámenes de pérdida de capacidad laboral deben estar debidamente motivados; y, finalmente, (iii) el respeto por el derecho de defensa y contradicción de los interesados, de tal manera que se les brinde la posibilidad de controvertir todos los aspectos relacionados con el dictamen.

Que resulta necesario actualizar el manual con las modificaciones incluidas por la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos, con la undécima edición (CIE-11), toda vez que es la clasificación oficial para las enfermedades, trastornos, afecciones y otros problemas de salud, desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y su importancia radica en que sirve para la estandarización y la comunicación efectiva entre los profesionales de la salud en todo el mundo; fue adoptada por la 72ª reunión de la Asamblea Mundial de la Salud, en 2019 y entró en vigencia el 1 de enero del 2022 a nivel global, a partir de esta fecha, los países y organizaciones de salud miembros de la OMS tienen la opción de adoptar y comenzar a implementar esta nueva clasificación para la homologación de informes y facilitar el análisis de las condiciones de salud de las comunidades y los avances en procesos de tratamiento y control a nivel mundial.

Que dentro de las actualizaciones necesarias y conforme a la CIE-11 se incorpora también la condición de salud posterior a COVID-19.

BORRADOR

Que para efectos de determinar la fecha de estructuración en enfermedades congénitas deberá tenerse en cuenta la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional en Sentencias SU-588 de 2016, T-328 de 2011, T-163 de 2011, T-432 de 2011, T-043 de 2014, T-486 de 2015, T-486 de 2015, T-694 de 2017, T-279 de 2019, T-220 de 2022 y el concepto de capacidad laboral residual, definida por la Corte como la posibilidad que tiene una persona de ejercer una actividad productiva que le permita garantizar la satisfacción de sus necesidades básicas, pese a las consecuencias de la enfermedad.

Que en tratándose de aviadores civiles, entre otras, las sentencias de la Sala Laboral de la CSJ entre otras, SL-604 de 2024, SL10728–2016, del 3 de agosto de 2016 Radicado 46060, SL1989-2019 , SL-658 de 2015, en lo que respecta a las normas aplicables al momento de determinar la pérdida de capacidad laboral, concluyó que para establecer la invalidez de un aviador civil, debe acudirse tanto al Manual Único de Calificación de Invalidez, como a los artículos 11 del Decreto 1282 de 1994 y 3. ° del Decreto 1302 del mismo año.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1. *Objeto.* El presente decreto tiene por objeto expedir el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, contenido en el anexo técnico que forma parte integral del presente decreto, como instrumento técnico para evaluar y determinar 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 el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en concordancia con el artículo 18 de la Ley 1562 de 2012, y el artículo 6º de la Ley 776 de 2002.

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 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.

Parágrafo 1. El presente Manual no se aplicará a los miembros uniformados de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990 con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la citada Ley, ni a los miembros no remunerados de las Corporaciones Públicas, Se exceptúan también, los trabajadores de la Empresa Colombiana de Petróleos, y a los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, en concordancia con lo establecido en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993.

Parágrafo 2. El presente Manual no regula el procedimiento de certificación de discapacidad, el cual se adelantará de conformidad con la Resolución 1197 de 2024

BORRADOR

del Ministerio de Salud y Protección Social o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

La certificación de discapacidad y la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional constituyen procedimientos distintos, sujetos a sus respectivos regímenes jurídicos.

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 en el marco de lo establecido por la Resolución 1197 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social o la norma que modifique adicione o sustituya.

Parágrafo 3. Para la calificación de la invalidez de los aviadores civiles, se aplicarán las disposiciones contenidas en los artículos 11 y 12 el Decreto 1282 de 1994 y 3 del Decreto 1302 de 1994.

Artículo 3. ***Requisitos y procedimientos para la calificación y la fundamentación del dictamen.*** Las entidades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral y ocupacional deberán aplicar los criterios técnicos y científicos establecidos en el Manual que forma parte integral del presente decreto.

Las actuaciones de calificación en primera oportunidad y los procedimientos adelantados ante las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez se sujetarán a las competencias, requisitos, procedimientos y términos establecidos en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, sus modificaciones y las disposiciones reglamentarias aplicables.

Toda calificación deberá sustentarse en una valoración integral y contener los fundamentos de hecho, de derecho y técnico científicos que justifiquen sus conclusiones, con observancia de las garantías del debido proceso y contradicción.

Artículo 4. ***Definiciones.*** Para efectos de la aplicación del presente decreto, se adoptan las siguientes definiciones acogiendo la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud -CIF- (OMS-2001):

Actividad: Se define como la ejecución de una tarea o acción por parte de un individuo, que requiere capacidades y habilidades específicas. Representa la perspectiva individual del funcionamiento, abarcando aspectos como el aprendizaje, la aplicación del conocimiento, la movilidad y el autocuidado.

Capacidad: Describe el máximo nivel probable de funcionamiento de una persona en un dominio específico (actividades y participación) en un momento dado, sin la ayuda de factores ambientales o facilitadores. Es el potencial "real" del individuo en un entorno uniforme o estándar. La capacidad (lo que se puede hacer) se contrapone al "desempeño" o realización (lo que la persona hace en su entorno actual). El calificador de capacidad describe la aptitud de un individuo para realizar una tarea o acción.

BORRADOR

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

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.

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 11.

Deficiencia. Es el déficit o pérdida de una estructura corporal o de una función corporal, incluidas las funciones mentales. De acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la OMS, una deficiencia representa una desviación o pérdida significativa respecto al funcionamiento corporal esperado y constituye el componente de nivel corporal del modelo de funcionamiento/discapacidad.

Desempeño ocupacional: Se refiere a la forma en que una persona realiza sus actividades de la vida diaria como: trabajar, estudiar, cuidarse, socializar o participar en actividades recreativa. En consecuencia, el desempeño se expresa en contextos diversos y específicos, y puede afectarse o no al presentarse una condición de salud en la persona.

Desempeño laboral: El desempeño laboral, entendido como el nivel de habilidades y destrezas alcanzado por la persona, le permite desenvolverse en el entorno laboral, o en su defecto, desempeñar actividades ocupacionales básicas; considerando factores ambientales como: equipos, apoyo, demandas físicas, cognitivas, motoras, psicosociales.

Discapacidad. Término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Denota los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).

La discapacidad es un constructo dinámico y diferencial entre personas, porque depende de condiciones personales, familiares, sociales, económicas, contextuales y socio políticas. Por esta razón, dos personas que pueden compartir una misma deficiencia (alteración de una estructura/función física o comportamental), pueden experimentar diferentes niveles de dificultad o discapacidad. Un problema con el desempeño/realización puede deberse directamente al contexto/entorno social, incluso cuando el individuo no presenta ninguna deficiencia.

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

BORRADOR

básicos definidos para Actividades y Participación de la Clasificación del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud – CIF.

Factores ambientales. Constituyen un componente de la CIF y se refieren a todos los aspectos del mundo extrínseco o externo que forma el contexto de la vida de un individuo, y como tal afecta el funcionamiento de esa persona. Los factores ambientales incluyen al mundo físico natural con todas sus características, el mundo físico creado por el hombre, las demás personas con las que se establecen o asumen diferentes relaciones o papeles, las actitudes y valores, los servicios y sistemas sociales y políticos, y las reglas y leyes.

Factores contextuales. Son los factores que constituyen, conjuntamente, el contexto completo de la vida de un individuo, y en concreto el trasfondo sobre el que se clasifican los estados de salud en la CIF. Los factores contextuales tienen dos componentes: Factores ambientales y factores personales (OMS 2001).

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: Es la fecha en la cual una persona alcanza un determinado porcentaje de pérdida de capacidad laboral u ocupacional, como consecuencia de una enfermedad o accidente, conforme a la evolución de las deficiencias y secuelas evaluadas. Para efectos de determinar el estado de invalidez, corresponde a la fecha en la cual la persona alcanza una pérdida de capacidad laboral u ocupacional igual o superior al cincuenta por ciento (50%).

La fecha de estructuración deberá establecerse mediante valoración integral, con fundamento en la historia clínica, los exámenes clínicos, las ayudas diagnósticas y los demás elementos técnicos pertinentes. Cuando no exista historia clínica suficiente, podrán considerarse la historia natural de la enfermedad y otros medios de valoración científica idóneos. En todos los casos, la fecha determinada deberá encontrarse debidamente motivada y consignada en el dictamen.

Tratándose de enfermedades congénitas, crónicas o degenerativas, deberán observarse las reglas jurisprudenciales aplicables sobre la evolución de la enfermedad y la capacidad laboral residual, atendiendo las circunstancias particulares de la persona evaluada, sin que la fecha de estructuración pueda determinarse automáticamente por la fecha de nacimiento, diagnóstico o aparición de los primeros síntomas.

Funcionamiento: Término genérico que incluye las funciones y estructuras del cuerpo que constituyen la capacidad intrínseca de salud de una persona, así como el desempeño real de actividades simples y complejas en interacción con el entorno físico, construido por el ser humano y social de la persona. 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

BORRADOR

u ocupacional de una persona, como consecuencia de un accidente o de una enfermedad cualquiera que sea su origen.

Invalidez: Es el estado que se configura cuando una persona presenta una pérdida de capacidad laboral u ocupacional igual o superior al cincuenta por ciento (50%), determinada conforme al presente Manual.

Mejoría Médica Máxima -MMM-. Condición clínica certificada por el equipo tratante, en la cual indica que una persona ha alcanzado el mayor grado de recuperación funcional esperado, como resultado del tratamiento médico y del proceso de rehabilitación integral disponibles y pertinentes según su condición de salud, de manera que las secuelas se consideran estables y no se espera una mejoría funcional significativa adicional a corto y mediano plazo.[1] A partir de este momento, las secuelas o deficiencias se consideran estabilizadas y susceptibles de ser evaluadas para efectos de la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

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 en salud: Como concepto evolutivo actualmente y en el marco del enfoque biopsicosocial, la rehabilitación se ha definido como un "conjunto de acciones sociales, terapéuticas, educativas y de formación, de tiempo limitado, articuladas y definidas por un equipo interdisciplinario, que involucran al usuario como sujeto activo de su propio proceso, a la familia, a la comunidad escolar, vocacional, laboral y la comunidad social, en el cumplimiento de los objetivos trazados, que apunten a lograr cambios en la persona, su entorno, que le permitan la inclusión social y experimentar una buena calidad de vida; así mismo, también se define como un proceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas que presenten una condición de salud puedan recuperar, mantener y potencializar las capacidades funcionales óptimas desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, cognitivo, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes.

Reintegro laboral: Es el proceso mediante la cual un trabajador que se encontraba con incapacidad temporal retorna a su entorno laboral posterior asistencia a ciclo de rehabilitación en salud y/o proceso para la rehabilitación laboral y ocupacional; y puede reintegrarse en cualquiera de sus categorías.

Trabajo habitual: Se entiende como el conjunto de tareas, funciones y responsabilidades propias de un cargo u oficio, que el trabajador ejecuta de manera continua y regular, en correspondencia con su capacidad funcional, nivel de competencia y formación, con el propósito de obtener una remuneración económica. Estas actividades pueden desarrollarse en organizaciones económicas públicas, privadas o del sector solidario, e incluyen tanto el trabajo subordinado como el ejercicio por cuenta propia. Comprende las diferentes modalidades de vinculación laboral, ya

BORRADOR

sea a tiempo completo o parcial, bajo contrato fijo, temporal o independiente, siempre que exista una contraprestación económica derivada de la ejecución del trabajo.

Artículo 5. *Normas de interpretación del Manual.* Para la comprensión del presente Manual, se aplicarán las siguientes normas de interpretación:

1. Las palabras se utilizarán en su sentido natural y obvio, o con el significado que figure en el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española.
2. Los términos de contenido técnico se utilizarán con el sentido que tienen en su respectiva disciplina.
3. Las definiciones y conceptos establecidos en el Manual se interpretarán dentro del contexto y con el sentido propio definido en él.
4. Cuando una patología o diagnóstico no se encuentre expresamente contemplado en el Manual y no resulte posible su homologación directa, se aplicarán los criterios técnicos y metodológicos previstos en el mismo para condiciones de salud clínicamente equivalentes, siempre que exista justificación científica suficiente. Para sustentar la interpretación podrán consultarse instrumentos científicos nacionales e internacionales reconocidos. su utilización tendrá carácter auxiliar y no podrá modificar las tablas, los porcentajes, los criterios de ponderación ni las demás disposiciones obligatorias del presente Manual. La decisión deberá encontrarse debidamente motivada, con identificación de los criterios técnicos y científicos empleados.

Artículo 6. *Vigencia.* El Manual Único para la Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional entrará en vigencia seis (6) meses después de su publicación; por lo tanto, solo se aplicará a los procedimientos, actuaciones, dictámenes y procesos de calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral que se inicien con posterioridad a su entrada en vigencia.

Los procedimientos, exámenes y práctica de pruebas en el proceso de calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral, así como los dictámenes, recursos de reposición y apelación que se encuentren en curso a la fecha de entrada en vigencia del presente decreto, se seguirán rigiendo y culminarán con los parámetros señalados en el Manual de Calificación establecido en el Decreto 1507 de 2014.

Artículo 7. *Derogatoria.* El presente decreto deroga el Decreto número 1507 de 2014 y las demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

LA MINISTRA DEL TRABAJO,

NATALIA EUGENIA LÓPEZ FUENTES

BORRADOR