



Señor

JOSE EDUARDO MARTINEZ ARIAS
Correo: JOSEEDMARTII@OUTLOOK.COM

ASUNTO: Respuesta solicitud con Radicado interno No. 05EE2026747600100008730.

Respetado señor,

En atención a la solicitud recibida por la Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde solicita:

"JOSE EDUARDO MARTINEZ ARIAS, identificado con C.C. 1.144.044.314, en ejercicio del derecho fundamental de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política y el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), solicito respetuosamente que esta autoridad emita concepto técnico aclaratorio frente a los siguientes interrogantes puntuales, toda vez que la interpretación errónea de sus normas por parte de mi EPS y ARL está vulnerando de forma grave mi salud mental y mi mínimo vital:

Primero: ¿El término de "dos (2) años" mencionado en el Protocolo para la Determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés Ocupacional (Resolución 2646 de 2008 y Resolución 2764 de 2022) faculta legalmente a las EPS o ARL para obligar a un trabajador enfermo a esperar dos años en el futuro antes de iniciar su trámite de calificación de origen?

Segundo: ¿Es correcto afirmar que dicho plazo de dos (2) años corresponde exclusivamente a una ventana de investigación retrospectiva hacia el pasado laboral del trabajador para analizar su exposición a riesgos psicosociales, y que la calificación debe realizarse de manera oportuna sin dilaciones temporales futuras?

Tercero: Ante la flagrante vulneración de la Ley de Salud Mental (Ley 2460 de 2025) y la afectación directa a mi mínimo vital por la falta de un dictamen oportuno, ¿qué medida de control inmediato puede ejercer este Ministerio para que la ARL cese la imposición de este periodo de espera inexistente en la ley?

Agradezco su pronta respuesta y la emisión de este concepto, el cual requiero como soporte institucional para hacer valer mis derechos ante los administradores del sistema de seguridad social".

Me permito dar respuesta en los siguientes términos:

I. Alcance de los conceptos emitidos por la Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo:

	No. Radicado: 08SE2026310200000030729
	Fecha: 2026-06-11 06:25:10 pm
Remitente: Sede: CENTRALES DT	
Depen: GRUPO DE PROMOCION Y PREVENCIÓN	
Destinatario: JOSE EDUARDO MARTINEZ ARIAS	
Anexos: 0	Folios: 6
	
08SE2026310200000030729	



Para verificar la validez de este documento escanee el código QR, el cual lo redireccionará al repositorio de evidencia digital de Mintrabajo.

Es pertinente señalar que la presente consulta se absuelve en los términos del Artículo 28 de la Ley 1755 de 2015, que sustituye el artículo 13 al 33 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Por lo tanto, los conceptos emitidos por la Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo son orientaciones de carácter general que no comprenden la solución directa de problemas específicos ni el análisis de actuaciones particulares.

En cuanto a su alcance, no son de obligatorio cumplimiento o ejecución, ni tienen el carácter de fuente normativa y sólo pueden ser utilizados para facilitar la interpretación y aplicación de las normas jurídicas vigentes.

II. Respuesta frente a la consulta en concreto:

La Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, se permite señalar lo siguiente:

En respuesta a su primer interrogante, se indica que la Resolución 2764 de 2022 no consagra ni habilita ningún periodo de espera futuro para que un trabajador pueda presentar su solicitud de calificación de origen.

En lo que respecta a la determinación del origen de un accidente de trabajo o de una enfermedad laboral, el ordenamiento jurídico impone que la calificación se determine a través de una valoración médica que conlleva un trámite realizado por las Entidades de Seguridad Social autorizadas por la ley.

Para definir el estado de invalidez, el legislador estructuró un procedimiento que permite la participación de las Entidades que intervienen en el proceso, del afiliado o afectado y de las entidades responsables del reconocimiento y pago de las prestaciones. Esto, para establecer, de manera definitiva, el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, el origen de esta situación y la fecha de su estructuración.

De conformidad con el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, corresponde a las Administradoras de Riesgos Laborales o Entidades Prestadoras de Salud que asumen las contingencias derivadas de la invalidez determinar en “primera oportunidad” la pérdida de capacidad laboral, calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias. Por su parte, en “primera instancia” el estado de invalidez será determinado por las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y en segunda por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de la calificación.

Por otro lado, el artículo 18 de la Resolución 2646 de 2008 establece:

“DETERMINACIÓN DEL ORIGEN. Para el diagnóstico y calificación del origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional se tendrán en cuenta las patologías incluidas en la Tabla de Enfermedades Laborales.



Trabajo

Para determinar la relación de causalidad entre los factores de riesgos psicosociales y una patología no incluida en la Tabla de Enfermedades Profesionales, se acudirá a lo establecido en el Decreto 1832 de 1994 o la norma que lo adicione, modifique o sustituya.

Además de lo anterior, se podrá acudir a lo dispuesto sobre la materia por organismos internacionales tales como la organización internacional del Trabajo, la Mundial de la Salud, la Panamericana de la Salud y/o centros de investigación cuyos estudios evidencien y documenten tal relación de causalidad y aparezcan consignados en publicaciones científicas reconocidas en el país o internacionalmente".

En ese sentido, las entidades de seguridad social deben dar cumplimiento de la normativa y ser eficientes en los procedimientos respectivos para determinar el origen de las patologías de los afiliados, considerando el Manual de Calificación vigente.

En respuesta a su segundo interrogante, se informa que, de acuerdo con el Artículo 3 de la Resolución 2764 de 2022, en relación con la evaluación de factores de riesgo psicosocial en las empresas, se tiene lo siguiente:

"Periodicidad de la Evaluación. *La evaluación de los factores de riesgo psicosocial debe realizarse de forma periódica, **de acuerdo al nivel de riesgo psicosocial de las empresas.***

Las empresas en las cuales se han identificado factores psicosociales intralaborales nocivos evaluados como de alto riesgo o que están causando efectos negativos en la salud, en el bienestar o en el trabajo, deben realizar la evaluación de forma anual, enmarcado dentro del sistema de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosociales y requieren intervención en la fuente de forma inmediata a través de controles administrativos, controles operacionales y cambios organizacionales.

En las empresas en las cuales se ha identificado un nivel de riesgo psicosocial intralaboral medio o bajo, la evaluación se realizará cada dos años y requiere intervención, tanto en la fuente como en el trabajador.

La periodicidad de la evaluación anual o cada dos años, deberá establecerse a partir del inicio de la ejecución de las acciones de intervención y control, las cuales deben realizarse de forma inmediata."

Esta resolución establece periodos constantes de medición del riesgo psicosocial en las empresas.

No obstante, no debe confundirse la calificación del origen de las enfermedades con la evaluación del riesgo psicosocial en las empresas, pues son dos asuntos totalmente diferentes.

El trámite de calificación del origen de las enfermedades inicia desde el momento en que el trabajador presenta la solicitud o cuando su médico tratante emite el respectivo diagnóstico. Las EPS y ARL **en primera oportunidad** tienen la obligación de adelantar el procedimiento de calificación del origen conforme a los términos establecidos en la Ley.

En respuesta a su tercer interrogante, teniendo en cuenta los otros argumentos de su petición, se precisa que:

Las Juntas Regionales y la Nacional de calificación de invalidez, resuelven los asuntos en los cuales exista controversia respecto del origen, la pérdida de la capacidad laboral o la fecha de estructuración que hayan definido las entidades encargadas de la calificación de **primera oportunidad** (EPS; ARL o Fondo de Pensiones); por lo que, frente a aquellos casos en los que no se haya presentado debate, no podrá tener cambio alguno tal decisión.

Para determinar el grado de invalidez de una persona, las Juntas de Calificación realizan el respectivo análisis y examen conforme al **Decreto 1507 de 2014** (MANUAL ÚNICO PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL) y emiten un **dictamen**, que corresponde a un documento técnico, médico científico especializado, el cual debe contener la fecha de estructuración de la enfermedad o de ocurrencia del accidente, el origen de la enfermedad o del accidente y el porcentaje de pérdida de capacidad laboral de la persona.

Por lo tanto, se debe tener en cuenta que las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez tienen autonomía técnica y científica en los dictámenes periciales y sus decisiones son de carácter obligatorio. Así, cuando **el dictamen** de la Junta de Calificación de Invalidez se encuentra **en firme**, éste solo se podrá controvertir ante la Justicia Laboral Ordinaria tal y como lo establece el artículo 142 del Decreto – Ley 19 de 2012.

De acuerdo con lo estipulado en el artículo 2.2.5.1.43 Decreto 1072 de 2015 **los dictámenes adquieren firmeza cuando:**

“-Contra el dictamen no se haya interpuesto el recurso de reposición y/o apelación dentro del término de diez (10) días siguientes a su notificación;

-Se hayan resuelto los recursos interpuestos y se hayan notificado o comunicado en los términos establecidos en el presente capítulo.

-Una vez resuelta la solicitud de aclaración o complementación del dictamen proferido por la Junta Nacional y se haya comunicado a todos los interesados”.

Lo anterior en armonía con lo señalado en el artículo 11 del Capítulo II, Procedimientos Internos de las Juntas De Calificación de Invalidez de la Resolución 2050 de 2022, que señala:

“...Una vez el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez o de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez este en firme, el abogado de Sala o Director Administrativo deberá expedir la constancia de ejecutoria; se dejará constancia en el respectivo expediente y deberán ser enviadas a los interesados en el dictamen...”

En cuanto a las controversias sobre los dictámenes de las Juntas de Calificación de Invalidez el artículo 2.2.5.1.42 del Decreto 1072 de 2015, señala:

“Controversias sobre los dictámenes de las Juntas de Calificación de Invalidez. 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 proceso judicial, el director administrativo y financiero representará a la Junta como entidad privada del Régimen de Seguridad Social Integral, con personería jurídica, y autonomía técnica y científica en los dictámenes.”

Adicionalmente, se señala que el artículo 2.2.5.1.25 del Decreto 1072 de 2015 describe los casos en los cuales se puede recurrir directamente ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, el cual, en su numeral 1º indica lo siguiente: *“Si transcurridos treinta (30) días calendario después de terminado el proceso de rehabilitación integral aún no ha sido calificado en primera oportunidad, en todos los casos, la calificación no podría pasar de los quinientos cuarenta (540) días de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, caso en el cual tendrá derecho a recurrir directamente a la Junta”.*

Para solicitar la calificación de manera DIRECTA ante la Junta, el paciente deberá cumplir los requisitos de ley y pagar los honorarios correspondientes, adjuntando la siguiente documentación:

1. Formulario de solicitud de calificación (que se encuentra en la página web de la Junta Regional) diligenciado en su totalidad y legible.
2. Carta a la Junta especificando la justificación y motivación de la solicitud de calificación de manera directa
3. Copia legible del documento de identidad de la persona a calificar.

4. Copia del certificado de rehabilitación desfavorable emitido por la EPS.
5. Comunicación donde se logre evidenciar que se realizó solicitud de calificación ante la entidad obligada a calificar en primera oportunidad.
6. Cartas de notificación a la AFP, EPS, ARL, EMPLEADOR o COMPAÑÍA DE SEGUROS donde les manifiesta que iniciará trámite de calificación ante la Junta Regional
7. Copia de la historia clínica completa y legible, resultados de ayudas diagnósticas y demás documentos que permitan establecer relación causal.
8. Adjuntar el soporte del pago de los honorarios.

Así las cosas, se le informa lo siguiente;

Si en el trámite de primera oportunidad, se presenta algún *incumplimiento* es necesario informarlo a la autoridad de control competente. Esto es, a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD SI ES ATRIBUIBLE A UNA EPS**, a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo competente cuando se trate de una Administradora de Riesgos Laborales (ARL) **o deberá avisarse a la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA en caso de que el incumplimiento sea de un FONDO DE PENSIONES o de COLPENSIONES.**

Cordialmente,



WILMAR JULIÁN RINCÓN MARIÑO
Director Dirección de Riesgos Laborales

Funcionario/Contratista	Nombre.	Cargo	Firma
Proyectado por:	Javier Pérez	Contratista	JP
Revisado por:	Jennifer P Moreno V	Profesional Especializada	JPMV. 
Aprobado por:	Wilmar Julián Rincón Mariño	Director Dirección de Riesgos Laborales	WJRM
Declaramos que el documento ha sido elaborado y revisado conforme a las normas y disposiciones legales vigentes, y que su contenido refleja fielmente los criterios jurídicos y técnicos aplicables.			