



República de Colombia
Tribunal Administrativo de Cundinamarca
Sección Segunda – Subsección 7
Magistrada: Dra. Patricia Salamanca Gallo

Bogotá D.C., seis (6) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

Demandante: Diego Nicolás Laverde Pereira
Demandada: Nación - Ministerio de Defensa Nacional – Policía Nacional
– Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía
Radicación: 250002342000-2020-00466-00
Medio: Nulidad y restablecimiento del derecho

El Despacho procede a resolver sobre la solicitud de complementación del dictamen pericial presentada por la parte demandante.

I. ANTECEDENTES

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca rindió el dictamen pericial encomendado (*archivo del índice 102 exp. digital*); frente al cual, la parte demandante presentó una solicitud de complementación, en los siguientes términos (*archivo del índice 110 exp. digital*):

“Sobre la valoración aportada con todo respeto el DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL, se evidencia el fraccionamiento de la calificación al momento de evaluar la pérdida de capacidad laboral del señor DIEGO NICOLAS LAVERDE PEREIRA; omitiendo el historial médico presentado y con ello la patología de la que adolece el señor Laverde.

(...) en la historia clínica presentadas y las cuales demuestran que evidentemente las patologías presentadas como en el caso del señor NICOLAS LAVERDE de trastorno de estrés postraumático, que tiene rasgos de personalidad cluster C, los cuales generan y perpetúan síntomas ansiosos, autonómicos, de evitación de estímulos estresantes, cogniciones negativas, sensaciones somáticas, uso constante de la racionalización y de las cuales se aprecia en consulta de psiquiatría con diagnóstico de trastorno de estrés postraumático son derivadas de los hechos ocurridos en la policía en la función de sus deberes; patologías que no se presentaron al momento de su retiro del servicio pero que si son consecuencias y secuelas con ocasión del accidente ocurrido el 14 de septiembre de 2011. (...)

Correos:
Hua. cobillos@armada.mil.co
Sequen.grosso-orientacion@policia.gov.co

fanny.galfonso@juntaregionalbogota.co
notificaciones_sala3@juntaregionalbogota.co
nelson.fornes930@correo-policia.gov.co
miodefensa

Por estas razones nos oponemos al Dictamen pericial que se presentó en donde se deja fraccionado esta calificación y no tienen en cuenta (i) las patologías de trastorno de estrés postraumático, que tiene rasgos de personalidad cluster C; y (ii) Trastorno de refracción valorado con oft con una corrección visual de 20/25 OD Y 20/30 O, solicitando de esta manera que se realice nuevamente dicha calificación por Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3; y de esta manera se genere la verdadera calificación” (Destacado fuera de texto).

El Despacho, por auto de 6 de febrero de 2023 (archivo del índice 112 exp. digital), requirió a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca para que se pronunciara sobre la solicitud de complementación del dictamen.

En respuesta, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca (archivo del índice 117 exp. digital) manifestó lo siguiente:

“se revisan los diagnósticos documentados, ratificándose que los diagnósticos no derivados del accidente en estudio corresponden a: 1. Disminución agudeza por secuelas de queratocono, trastorno de refracción, dado que se trata de trastorno sin correspondencia con trauma agudo, su causa es por factores individuales, adquirido ante (sic) de ingresar a la institución. 2. Trastorno de ansiedad, de acuerdo a historia clínica, llama la atención la aparición de síntomas después de 6 años de ocurrido el accidente, y de acuerdo a conceptos de especialistas se genera y perpetúa por tipo de personalidad tipo Cluster C, confirmado por pruebas realizadas, y revisadas en Junta de Salud Mental, según se anota en la ponencia de la entidad.

Se concluye que las lesiones por el accidente de trabajo en cuestión corresponden a: 1. Trauma en cadera derecha resuelto: No se encontraron por estudios imagenológicos, lesiones óseas por trauma; de acuerdo a concepto de Ortopedia, y los hallazgos del examen, sin limitación funcional, no amerita asignación de índice de lesión. 2. Trauma tobillo derecho, con secuelas de dolor crónico, en correspondencia con los hallazgos imagenológicos reportados, y del examen de ortopedia, y en Junta Regional; 3. Discopatía lumbar, y artrosis facetaria, con lumbalgia secundaria, por accidente de trabajo. 4. Cicatrices leves, en extremidades por accidente de trabajo; de acuerdo a lo solicitado por El TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA SEC 2 SUB 7 "... DECRETÁSE la prueba pericial solicitada por el demandante a folio 39 del expediente digital archivo 05. En consecuencia, REMÍTASE el señor Diego Nicolás Laverde Pereira identificado con cédula de ciudadanía número 1.019.046.474 de Bogotá, a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de sobre las lesiones y secuelas (físicas y Bogotá y Cundinamarca, con el fin que se le practique experticio -médico- legal si quicas) sufridas (audición, visión y urología) con ocasión al accidente ocurrido el 14 de septiembre de 2011...”. Se califican secuelas por el accidente de trabajo del 14/09/2011, se realiza calificación disminución capacidad laboral para la edad actual del paciente (32 años), y se hace cuadro comparativo con la calificación en firme del tribunal Médico Laboral Diciembre 16 de 2019, con el siguiente resultado (...)

Acta Tribunal Médico Laboral Fuerzas Militares diciembre 16 de 2019	Califican secuelas de E común y por A de trabajo	AML 36.22% EC y AT
Junta Regional Calificadora Invalidez Bogotá y Cundinamarca Noviembre 25 de 2022 Se califican secuelas por el A de trabajo		JRCI 27% por el accidente de trabajo

Es de precisar que, en el OFICIO N° SF-363 por el cual el TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA SECRETARIA SECCIÓN SEGUNDA-SUBSECCIÓN F, remite el caso a esta Junta Regional y en donde requiere: “En cumplimiento de lo dispuesto por este Tribunal, en auto de fecha TRECE (13) de MAYO DE DOS MIL VEINTIDÓS (2022), atentamente solicito a usted se le practique experticio –médico-Legal sobre las lesiones y secuelas (físicas y síquicas) sufridas (audición, visión y urología) con ocasión al accidente ocurrido el 14 de septiembre de 2011, al señor Diego Nicolás Laverde Pereira identificado con cédula de ciudadanía número 1.019.046.474 de Bogotá.

Es así como se evidencia que, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá cumplió con el requerimiento inicial de calificación solicitado por el Tribunal en donde mediante el Dictamen N°1019046474-9759 de fecha 2022-11-25, resolvió el requerimiento en ocasión al accidente ocurrido el 14 de septiembre de 2011” (Destacado fuera de texto).

La Secretaría corrió traslado de la citada respuesta a la parte demandante conforme a lo previsto en el artículo 110 del CGP (archivo del índice 118 exp. digital). La parte demandante, en el término concedido, se pronunció de la siguiente manera:

- Aduce que en el dictamen pericial se omitió el historial médico presentado y las siguientes patologías:

1. Trastorno de la refacción con oft con una corrección visual de 20/25 OD Y 20/ 30 OI e indican: NO SOLICITADO, cuando en efecto, en el oficio del H. Tribunal se peticiona: “...solicito a usted se le practique experticio –médico-Legal sobre las lesiones y secuelas (físicas y síquicas) sufridas (audición, visión y urología) con ocasión al accidente ocurrido el 14 de septiembre de 2011...” es decir que la valoración de visión SI se esta (sic) solicitando.

2. Con Relación al trastorno de ansiedad y rasgos de la personalidad cluster c se indica por parte de la Junta Regional de Invalidez NO SOLICITADO, cuando en efecto, en el oficio del H. Tribunal se peticiona: “...solicito a usted se le practique experticio –médico-Legal sobre las lesiones y secuelas (físicas y psíquicas) sufridas (audición, visión y urología) con ocasión al accidente ocurrido el 14 de septiembre de 2011...” es decir que la valoración psíquica SI se está solicitando”.

- Indica que el Tribunal Administrativo de Cundinamarca - Sección Tercera - Subsección C, en auto de 24 de febrero de 2021, en otro proceso de reparación

directa del demandante, al resolver un recurso de apelación contra la providencia que rechazó la demanda por caducidad, consideró: *“No obstante, lo cierto es que tuvo certeza del daño psicológico cuando en atención médica del 30 de noviembre de 2017, el área de psicología de la Clínica Palermo25 le informó que padecía de trastorno de ansiedad no especificado asociado a caída con re experimentación, evitación e hipervigilancia. Así las cosas, es en ese momento -el 30 de noviembre de 2017- en que la parte actora tuvo consciencia de la certeza del daño psicológico respecto del accidente que sufrió el 14 de septiembre de 2011, por lo que mal podían las autoridades judiciales que en sede ordinaria conocieron de la acción de reparación directa, exigirle haberla iniciado dentro de los dos (2) años siguientes al hecho, pues es evidente que en esa época no conocía de la gravedad del perjuicio psicológico ocasionado. Para la Sala, la adecuación de los supuestos fácticos a los presupuestos legales previstos en la norma no puede tornarse en un ejercicio exegético e irreflexivo, sino que exige el estudio crítico de las circunstancias particulares que rodean cada caso, porque si bien la afectación puede aparentar cierta obviedad sobre la manifestación del daño, lo cierto es que pueden existir hechos posteriores que resultan determinantes a efectos de establecer con certeza su ocurrencia...”*, (Aporto el auto) razón por la cual se debe hacer la valoración de este aspecto clínico.

- Sostiene que, con base en las sentencias T-696 de 2011 y T-539 de 2015 de la Corte Constitucional, en la recalificación se deben tener en cuenta las patologías que no se presentaron al momento del retiro del servicio pero que sí son secuelas y consecuencias del accidente ocurrido el 14 de septiembre de 2011.

- Reiteró que se debe complementar el dictamen en cuanto a: (i) *las patologías de trastorno de estrés postraumático, que tiene rasgos de personalidad cluster C; y (ii) Trastorno de refracción valorado con oft con una corrección visual de 20/25OD Y 20/30 O”*.

II. CONSIDERACIONES

Sobre las solicitudes de complementación de los dictámenes periciales, el artículo 228 del CGP dispone:

“Artículo 228. Contradicción del dictamen. (...)

Parágrafo. (...) *En estos casos, se correrá traslado del dictamen por tres (3) días, término dentro del cual se podrá solicitar la aclaración, complementación o la práctica de uno nuevo, a costa del interesado, mediante solicitud debidamente motivada. Si se pide un nuevo dictamen deberán precisarse los errores que se estiman presentes en el primer dictamen (Destacado fuera de texto).*

El Despacho advierte que la solicitud de complementación procede cuando el dictamen pericial encomendado está incompleto y se requiere que se adicionen algunos aspectos; por el contrario, no procede para controvertir los fundamentos o las conclusiones del dictamen.

En ese contexto, se observa que la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca incluyó en el dictamen un cuadro resumen, que en lo pertinente indica:

Nº	DIAGNOSTICO	Tribunal Médico Laboral	Junta Regional CI Numeral	JRCI Índice de lesión	Disminución capacidad Laboral actual
1	Trastorno de refracción valorado con oft con una corrección visual de 20/25 OD Y 20/30 OI	E común Numeral 6-053 Literal A Índice 2	Enfermedad común		No solicitado
2	Discopatía multinivel, con artrosis facetaria leve	A trabajo No 1-062 Lit A. Índice 5	A trabajo No 1-062 lit A	5	12%
3	Trauma en cadera, sin secuelas	A de trabajo No amerita índice de lesión	No amerita índice de lesión accidente de trabajo	No amerita índice de lesión	0%
4	Artrosis tobillo derecho	A de trabajo No amerita índice de lesión	accidente de trabajo No 1-205, lit A)1.	2	9%
5	trastorno de ansiedad y rasgos de personalidad cluster C	E común No 3-027 índice 4	Enfermedad común		No solicitado
6	Cicatrices leves por quemadura	A de trabajo No 10-004 literal A índice 2	accidente de trabajo No 10-004 lit A	2	9%
	Acta Tribunal Médico Laboral Fuerzas Militares Diciembre 16 de 2019	Califican secuelas de E común y por A de trabajo			AML 36.22% EC y AT
	Junta Regional Calificadora de Invalidez Bogotá y Cundinamarca Noviembre 25 de 2022 Se califican secuelas por el A de trabajo				JRCI 27% por el accidente de trabajo

Diagnósticos y origen				
CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
M191	Artrosis postraumática de otras articulaciones	pie derecho.		Accidente de trabajo
H186	Queratocono	+ astigmatismo.		Enfermedad común
F419	Trastorno de ansiedad, no especificado	+ rasgos personalidad cluster C		Enfermedad común
M519	Trastornos de los discos intervertebrales, no especificado	discopatía multinivel, artrosis facetaria.		Accidente de trabajo

7. Concepto final del dictamen	
Pérdida de la capacidad laboral	27,00%

La parte demandante solicitó la complementación del dictamen para que se incluya los porcentajes de disminución de la capacidad laboral por los conceptos enlistados en las filas 1 y 5 de “trastorno de ansiedad y rasgos de personalidad cluster C” y de “trastorno de refracción valorado con oft con una corrección visual de 20/25 OD y 20/30 OI”; dolencias que según se desprende de los anteriores cuadros, luego de ser analizados se clasificaron como “**enfermedad común**”.

Sobre el particular, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca explicó las razones por las cuales no incluyó porcentajes de disminución de capacidad laboral por esas específicas patologías, de la siguiente manera:

“De acuerdo a solicitud del tribunal Administrativo de calificación lesiones y secuelas con ocasión del accidente ocurrido el 14 de septiembre de 2011, y a lo registrado en documentación aportada, conceptos de especialistas, paraclínicos, versión del Señor Diego Nicolás Laverde Pereira; se revisan los diagnósticos documentados, ratificándose que los diagnósticos no derivados del accidente en estudio corresponden a: 1. Disminución agudeza por secuelas de queratocono, trastorno de refracción, dado que se trata de trastorno sin correspondencia con trauma agudo, su causa es por factores individuales, adquirido ante de ingresar a la institución. 2. Trastorno de ansiedad, de acuerdo a historia clínica, llama la atención la aparición de síntomas después de 6 años de ocurrido el accidente, y de acuerdo a conceptos de especialistas se genera y perpetúa por tipo de personalidad tipo Cluster C, confirmado por pruebas realizadas, y revisadas en Junta de Salud Mental, según se anota en la ponencia de la entidad. (...)

Es de precisar que, en el OFICIO N° SF-363 por el cual el TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA SECRETARIA SECCIÓN SEGUNDA- SUBSECCIÓN F, remite el caso a esta Junta Regional y en donde requiere: “En cumplimiento de lo dispuesto por este Tribunal, en auto de fecha TRECE (13) de MAYO DE DOS MIL VEINTIDÓS (2022), atentamente solicito a usted se le practique experticio –médico-Legal sobre las lesiones y secuelas (físicas y síquicas) sufridas (audición, visión y urología) con ocasión al accidente ocurrido el 14 de septiembre de 2011, al señor Diego Nicolás Laverde Pereira identificado con cédula de ciudadanía número 1.019.046.474 de Bogotá.”

Es así como se evidencia que, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá cumplió con el requerimiento inicial de calificación solicitado por el Tribunal, en donde mediante el Dictamen N°1019046474-9759 de fecha 2022-11-25, resolvió el requerimiento en ocasión al accidente ocurrido el 14 de septiembre de 2011 (Destacado fuera de texto).

Con base en esas premisas, se concluye que el dictamen rendido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca no requiere de complementación en los puntos alegados por la parte demandante, comoquiera que dichos aspectos se tuvieron en cuenta, en la medida en que se realizó una valoración de fondo y se determinó que esas patologías tienen un origen de “*enfermedad común*” y no de “*accidente de trabajo*”, motivo por el cual en el dictamen pericial se identificaron como “*no solicitado*”, comoquiera que las

enfermedades de origen común no hacen parte del objeto de la prueba pericial, ni del debate de este proceso judicial. Por consiguiente, al margen que el sentido de las conclusiones del dictamen no es favorable a lo reclamado por la parte demandante, no hay aspectos a complementar.

Respecto a los demás argumentos de la parte demandante, consistentes en que se deben tener en cuenta las patologías que no se presentaron al momento del retiro del servicio pero que sí son secuelas y consecuencias del accidente ocurrido el 14 de septiembre de 2011, se considera que se tratan de aspectos sustanciales que no están dirigidos a solicitar la complementación sino a cuestionar los fundamentos y las conclusiones del dictamen; por lo tanto, no es procedente realizar un pronunciamiento de fondo sobre este aspecto en este momento procesal.

En suma, se negará la solicitud de complementación, en consideración a que en el dictamen se valoraron las patologías de trastorno de estrés postraumático y trastorno de refracción que alegó la parte demandante.

En consecuencia, el Despacho

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR la solicitud de complementación del dictamen pericial presentada por la parte demandante.

NOFITÍQUESE Y CÚMPLASE

(Firmado electrónicamente)
PATRICIA SALAMANCA GALLO
Magistrada

CONSTANCIA: *La presente providencia fue firmada electrónicamente por la magistrada ponente en la plataforma denominada SAMAI. En consecuencia, se garantiza la autenticidad, integridad, conservación y posterior consulta, de conformidad con el artículo 186 del CPACA.*