

324

### DICTAMEN PERICIAL

Fecha y lugar en que se emite el dictamen: Febrero 1 de 2.018, Valledupar.

Solicitante: JENNER MANUEL MARTINEZ BRAVO C.C. No. 12.524.560.

Entidad remitente: Particular.

Apoderados: BENJAMIN HERNANDEZ CAAMAÑO e INGRID KARINA CADENA VELEZ.

Destino del dictamen: Para proceso laboral judicial contra CONSORCIO MINEROS UNIDOS S.A.

#### CAPITULO I.- ANTECEDENTES.

##### 1. DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

Apellidos	MARTINEZ BRAVO
Nombres	JENNER MANUEL
Documento de identidad	C.C. No. 12.524.560
Fecha de nacimiento	26 de Octubre de 1983
Edad	34 años
Dirección	Calle 9 No. 2-54, Barrio Las Malvinas.
Municipio	La Jagua de Ibirico
Teléfono:	3116777130
Genero	Masculino
Estado civil	Unión libre.
Estudios realizados	Secundaria-Técnico.

##### 2.- ANTECEDENTES LABORALES (INFORMACION DEL CARGO Y FACTORES DE EXPOSICION LABORAL).

343

EMPRESA	CARGO	RIESGOS	TIEMPO DE EXPOSICION	JORNADAS LABORALES
CONSORCIO MINEROS UNIDOS S.A.	Operador de camión ; minero ;	Físicos (ruido, vibración de cuerpo entero), ergonómicos (posición estática prolongada sentado), Psicosocial (turnos rotativos, jornada laboral prolongada), según Historia clínica ocupacional de egreso <sup>1</sup> .	6 años y 11 meses <sup>2</sup> .	12 horas ( 6:00 a.m. - 6:00 p.m. y de 6:00 p.m. - 6:00 a.m) 7 días de trabajo diurno x 3 días de descanso. 7 días de trabajo nocturno por 4 días de descanso, según el APT y otros.

<sup>1</sup> Ver los riesgos a los que estuvo expuesto en los exámenes periódicos ocupacionales y post-ocupacionales.

<sup>2</sup> Ver el tiempo de exposición en los exámenes periódicos ocupacionales y post-ocupacionales.

**3.- FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACION (DOCUMENTOS EXAMINADOS).**

DOCUMENTO	SE TUVO EN CUENTA
REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO	SI
HISTORIA CLINICA COMPLETA	SI
EPICRISIS O RESUMEN DE LA HISTORIA CLINICA	SI
ACTA DE LEVANTAMIENTO DE CADAVER	NO
CERTIFICADO DE DEFUNCION	NO
ANALISIS DE PUESTO DE TRABAJO	SI
EXAMENES PARACLINICOS	SI
EXAMENES PRE-OCUPACIONALES	SI
EXAMENES PERIODICOS OCUPACIONALES	SI
EXAMENES POST-OCUPACIONALES	SI
CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL	SI
OTROS	NO

**CAPITULO II.- ITER CLINICO (HISTORIA DE ATENCIÓN MÉDICA,ETC).**

Paciente de 34 años de edad, operador de camión minero, durante 6 años y 11 meses en la Empresa Consorcio Mineros Unidos S.A., que sufrió accidente de trabajo el 8 de Agosto de 2.013, reportado así: "Trabajador manifiesta dolor en región lumbar secundario a vibración mecánica generada por el camión 789 al caerle material en la tolva durante el cargue en el área de bloque 2 (primera palada). Es trasladado a un Centro Médico donde es valorado por Médico de turno quien le ordena suministrarle analgésico. El 20 de Noviembre de 2.013 se le realiza RMN de Columna Lumbosacra donde es reportada como una discopatía incipiente L5-S1 de leve amoderada hernia discal. Postero-lateral e infra foraminal derecha asociado a desgarró anular.

Valorado el 13 de Enero de 2.017 motivo de consulta y enfermedad actual: Dolor lumbar y dorsal.

Refiere paciente que hace más o menos 3 años presentó accidente laboral - impacto por sobre carga en camión - ocasiona dolor lumbar y dorsal. En ocasión se irradia pierna derecha. El cual mejora. Aún con parestesias y sensación de rigidez lumbar. Toma analgésico. No tolera largos tiempos sentados.

Se pide RMN de columna lumbrosacra.

**ANTECEDENTES:**

Patológico negativo.

Traumáticos accidente laboral 8 de agosto de 2.013

Toxicológico: alérgico negativo

Quirúrgico:

Familiares:

**EXAMEN FÍSICO**

Cuello normal

Tórax normal

Abdomen normal

Dictamen paciente: JENNER MANUEL MARTINEZ BRAVO.

Extremidades: Aumento del dolor en zona lumbar -a la marcha en punta de pie y talón  
Genito-urinario no explorado.

SISTEMA NERVIOSO: Escala dolor: 6/10, reflejo normales. Lassegue: 80° leve  
Psiquiátrico normal

Examen paraclínico

RMN Lumbosacra simples 2013 noviembre: Se aprecia prolapso discal de regular tamaño lateral derecho crónico.

RMN LUMBOSACRA SIMPLE DE Octubre de 2.016: Se aprecia prolapso discal de regular tamaño lateral derecho crónico.

RMN cervical simple de Octubre de 2.016: Normal

RMN dorsal simple de Octubre de 2.016: Se aprecia leve abombamiento discal T4-T5, deshidratación discal. Impresión diagnóstica Hernia discal L5-S1, dolor crónico y discopatía dorsal T4-T5

PLAN

- 1.- Manejo analgésico instaurado
- 2.- Recomendaciones
- 3.- EMG + Neuroconducción miembros inferiores

EXAMEN FÍSICO

Presión Arterial 120/80. P: 64. TMP: 37

Paciente en aceptable buenas condiciones.

Presenta dolor en región lumbar al caminar en punta de pie y talón.  
Hay restricción de movimientos de columna dorso lumbar moderados.

344

COMENTARIO MÉDICO PREVIO.

Paciente con lesión discal no tributario con tratamiento quirúrgico solo manejo de dolor y recomendaciones.

Su ARL SURA COMPAÑÍA DE SEGUROS calificó diagnóstico: Lumbago post traumático resuelto. Presenta patología degenerativa pre existente de columna lumbosacra que no corresponde accidente de trabajo sufrido, con PCL de 0%, de Origen AT y con fecha de estructuración el 20 de Diciembre de 2.013, según Decreto 917, el cual, según refiere el paciente nunca le fue comunicado.

Revisando la Historia clínica de este paciente en su examen de ingreso a la empresa de fecha 16 de Septiembre de 2.009 no se le encontró ninguna patología referente a su columna lumbar en especial en la columna dorsal y lumbar ni en la elaboración del examen clínico de parte del Médico Laboral que lo examinó, ni en los RX tomados del tórax y columnas en dichos exámenes pre- ocupacionales, se le calificó como apto para trabajar sin ninguna patología.

**CAPITULO III.- CUESTIONARIO REQUERIDO.**  
**Cuestionario número uno (1).**

¿Es la "Listésis" o "Ruptura traumática del disco intervertebral lumbar" y la discopatía dorsal T4-T5, padecida por JENER MANUEL MARTINEZ BRAVO, una enfermedad laboral (profesional) o es de origen común?. Si es de origen laboral (profesional): ¿Cuáles fueron, según su concepto, las prácticas inseguras en que incurrió CONSORCIO MINERO UNIDO S.A., C.M.U., que pudieron dar origen a dichas enfermedades laborales o profesionales?

**Fundamentos y observaciones**

De acuerdo con el APT (Análisis de Puesto de Trabajo) de operador de camión 777F y 789, se observa que las actividades ejecutadas dentro de la jornada laboral por el señor JENER MANUEL MARTINEZ BRAVO, que la tarea que más ocupaba su tiempo era la de operación del camión o en posición sentado (10.5 horas). En cuanto al riesgo de adquirir la enfermedad denominada "restricción de movimientos de columna lumbar por ruptura traumática de disco intervertebral lumbar" (Listesis-hernia discal L5-S1), en razón de la exposición a factores tales como posición sedente, riesgos ergonómicos, jornadas extensas, microtraumatismos repetitivos, vibración de cuerpo entero generada por la máquina, vibración de cuerpo entero generada por el cargue del material en la tolva, vibración de cuerpo entero por el terreno irregular, etc., como sucede en el caso del señor JENER MANUEL MARTINEZ BRAVO, y de acuerdo con la información contenida en la documentación examinada, especialmente en el Análisis de Puesto de Trabajo (APT) realizado, se debe tener en cuenta, como observación tanto para el trabajador como para el empleador, que el trabajador debió realizar pausas de descanso activas para ejecutar ejercicios de terapia para la región lumbar. Es evidente que dentro de la extensa jornada laboral, el señor JENER MANUEL MARTINEZ BRAVO, no tenía, al parecer, oportunidad o chance de realizar las pausas activas descritas anteriormente, según se desprende del APT (análisis de puesto de trabajo) de fecha marzo de 2015, del cargo operador de camionero 777 y 789, en el cual se describe cómo era la utilización del tiempo en la jornada de trabajo.

Adicionalmente, se debe tener en cuenta además que es un paciente que laboró como operador de maquinaria pesada camión minero durante 6 años 11 meses, con jornadas laborales de 12 horas diarias, jornada neta 635 minutos, donde la jornada laboral es continua, y la mayor parte de la jornada es en posición sedente, es un trabajo monótono. En cuanto a la operación del equipo hay vibración de cuerpo entero generado por el motor del equipo que opera, también hay vibraciones en el cargue y descargue del material que se transporta, donde hacen aproximadamente 20 viajes por día por terrenos irregulares que también producen microtraumas a nivel del sistema musculoesquelético. El señor JENER MANUEL MARTINEZ BRAVO, estaba expuesto a los factores de riesgos señalados en el numeral "5.9 Rutina Laboral", especialmente a "vibración de cuerpo entero" producida por el terreno irregular y la proveniente de la máquina encendida, además la producida por el cargue y descargue del material (peñas de carbón) en la tolva del camión. Es obvio inferir que la "vibración de cuerpo entero" que producía la máquina encendida, se acentuaba en

la operación de cargue (caída estrepitosa en el vagón o tolva), por la pala asignada que vertía entre 4 y 5 ocasiones las piedras o peñas de carbón en el vehículo<sup>3</sup>; y por supuesto la vibración también se acentuaba al regresar vacío, luego del descargue, al rodar por terreno irregular. Estas vibraciones, de mayor o menor intensidad, se constituyen en "microtraumatismos repetitivos" que afectan la región lumbosacra, dando origen a la "listésis".

Teniendo en cuenta que por el tipo de cargo (operador de camión minero) desempeñado por el señor JENER MARTINEZ BRAVO, quien estuvo expuesto a vibraciones de cuerpo entero, y que tales vibraciones ocurrieron en las jornadas de trabajo de más de 10.5 horas por jornada, equivalentes a más de 60 horas semanales, que exceden la máxima de 10 horas semanales permitidas en la Guía de Atención Integral basada en la evidencia para el Dolor Lumbar Inespecífico relacionados con la Manipulación de Carga y otros factores de riesgo en el trabajo (GAT-DLÍ-ED, adoptada por el Ministerio de Trabajo por Resolución 002844 de 2007), se concluye que la "listésis" que adquirió el señor JENER MARTINEZ BRAVO, es de origen "laboral o profesional". Esas vibraciones de cuerpo entero, provenientes de la maquina encendida, al rodar por terreno irregular, por el cargue de material en la tolva, precisamente, constituyen los "microtraumatismos repetitivos", que adicionalmente, en su caso, se acentuaban o incrementaban por: (1) la vibración más intensa producida durante el cargue al caer las peñas de carbón en el vagón durante el cargue del carbón - aproximadamente 200 toneladas<sup>4</sup>-, (2) la vibración intensa producida durante descargue de la carga (material estéril y/o peñas de carbón) y (3) la vibración aumentada producida al rodar por terreno irregular, especialmente cuando el automotor regresa vacío, luego de descargar el material estéril o las peñas de carbón en el área asignada, y (4) la vibración producida por la máquina encendida. 345

En cuanto a la carga física métodos cuantitativos: por medio de la aplicación (Métodos OWAS) se concluye que el puesto de trabajo, la carga física global se califica como baja en las actividades realizadas diariamente para todos los segmentos corporales, (lo cual indica que se requieren medidas correctivas en un futuro) pueden producir daños en el sistema musculo - esquelético que fue lo que ocurrió, en este paciente durante 6 años y 11 meses laborando en jornadas de 12 horas diarias en un trabajo monótono, continuo, como ya se dijo con vibraciones de cuerpo entero, generados por las vibraciones del equipo que opera, por el terreno irregular por donde transita y por el cargue de material en la tolva del camión.

NOTA: A pesar de que en el análisis de puesto de trabajo suministrado por la empresa y elaborado por la aseguradora de riesgos laborales, no se describe la tabla de categoría de acción por segmento donde se anota que la recolección de los resultados se realizaron con base a la aplicación de las tablas anexas en la metodología OWAS (descrito ergonomía del movimiento), la clasificación de las posiciones expuestas en la tabla mostrada anteriormente se fundamenta en el riesgo que representa para el

<sup>3</sup> Ver página 5 del Análisis del Puesto de Trabajo-APT, del cargo de operador de camión 777F y 789, elaborado por ARL SURA.

<sup>4</sup> Ver página 8 del APT del cargo operador de camión 777F y 783, elaborado por ARL SURA.

sistema músculo - esquelético, indicando la urgencia y prioridad de las medidas correctivas a tomar. Lo que indica que las patologías Hernia discal L5-S1, dolor crónico y discopatía dorsal T4-T5 son de origen de Enfermedad Profesional (Se calificó de acuerdo al Decreto 917 de 1.999).

**Respuesta (conclusiones) a la primera pregunta:**

De acuerdo con lo anotado y fundamentado, la "Restricción de la columna lumbar por ruptura traumática de disco intervertebral lumbar (Listésis- Hernia discal L5-S1), dolor crónico y discopatía dorsal T4-T5, que ha padecido el señor JENER MARTINEZ BRAVO, es de origen laboral (profesional), adquirida durante el tiempo en que estuvo trabajando al servicio de CONSORCIO MINERO UNIDO S.A. C.M.U., ya que según la historia clínica ocupacional de ingreso (pre-ocupacional) no tenía diagnosticada dicha enfermedad. Con esto se responde la primera de la dos preguntas del cuestionario número uno.

La segunda parte de la pregunta del cuestionario para responder: ¿Cuáles fueron las prácticas inseguras atribuibles a CONSORCIO MINERO UNIDO S.A. C.M.U., respecto de su trabajador JENER MARTINEZ BRAVO? De acuerdo con lo anotado y fundamentado anteriormente, que dieron origen a la enfermedad profesional anotada, se concluye que los siguientes factores de riesgos incidieron en su origen:

- a) Vibración de cuerpo entero, que repercutió en la región lumbar, como se explicó anteriormente, acentuándose en el cargue, descargue y rodamiento en terreno irregular.
- b) Jornada de más de 55 horas semanales, excediendo (para su oficio) el máximo de 10 horas semanales que establece la Guía de Atención Integral basada en la evidencia para el Dolor Lumbar Inespecífico relacionados con la Manipulación de Carga y otros factores de riesgo en el trabajo (GAT-DLI-ED).
- c) Posición sedente durante más diez (10) horas en cada jornada de trabajo.
- d) No hay constancia o reporte que al trabajador le concedieran pausas activas para mitigar los riesgos.

**CAPITULO IV.-**

**Cuestionario número dos (2).**

Si la enfermedad analizada fue de origen laboral (profesional), se pide al perito determinar la PCL (pérdida de capacidad laboral). Igualmente determinará la fecha de estructuración de la misma.

**Fundamentos y observaciones.**

**Se califica:** "Restricción de la columna lumbar por ruptura traumática de disco intervertebral lumbar (Listésis- Hernia discal L5-S1), dolor crónico y discopatía dorsal T4-T5, (de origen profesional), las cuales tienen relación directa con su trabajo, ya que el paciente fue operador de maquinaria pesada (camión minero) con jornada laboral de doce (12) horas continuas diurnas y

nocturnas, con jornada operacional neta de 635 minutos<sup>5</sup>, aproximadamente 10.55 horas por jornada, siempre en posición sedente. Ese sedentarismo prolongado con movimiento en cadera durante la operación del camión, en jornada extensa laboral, y por los "microtraumatismos repetitivos (vibración de cuerpo entero por diferentes factores)", y otros factores de riesgos indicados en el capítulo anterior, originaron la "restricción de columna lumbar por ruptura traumática de disco intervertebral lumbar por Hernia discal L5-S1 (listésis), y discopatía dorsal t4-T5".

**1.-DIAGNOSTICO MOTIVO DE LA CALIFICACION.**

1. Restricción de la columna lumbar por ruptura traumática de disco intervertebral lumbar.

**2.-EXAMENES O DIAGNOSTICOS E INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR.**

No.	TIPO DE EXAMEN O INTER CONSULTA	RESULTADO
1.	RMN: De Columna lumbosacra- Noviembre de 2.013	Discopatía incipiente L5- S1, con leve amoderada hernia lateral, asociado con desgarros anulares.
2.	Neurocirujano - 13 de enero de 2.017.	IMPDX: Hernia discal L5- S1. Dolor crónico. Discopatía dorsal T4- T5. Comentario Médico: Paciente con lesión discal no tributario de tratamiento quirúrgico solo manejo del dolor y recomendaciones.

**3.-DESCRIPCION DEL DICTAMEN**

346

**I. Descripción de deficiencias**

No. orden	DESCRIPCION	% ASIGNADO	CAPITULO, NUMERAL, TABLA, LITERAL
1.	Lumbalgia post-traumática con alteraciones clínicas y radiográficas sin cambios electromiográficos.	2,5%	Capitulo I, Numeral 1.2.3.3., Tabla 1.16.
2.	Restricción moderada de movimiento de la columna dorso lumbar	2,5%	Capitulo I, Numeral 1.2.3.3., Tablas: 1.7, 1.19 y 1.11.
	TOTAL	3,68%	
SUMA	$A + (B*(50-A)/100)$		% calificación máxima posible 50%

<sup>5</sup> Ver página 6 de APT de operador de camión 777F y 789 elaborado por ARL SURA.

**II.-DESCRIPCION DE DISCAPACIDADES.**

Asigne el valor de discapacidad según su gravedad así:													
0.0 No Discapacitado							0.2 Ejecución ayudada						
0.1 Dificultad en la Ejecución							0.3 Ejecución Asistida, dependiente o incrementada						
No.	Discapacidad	Número de la Discapacidad											%
1.	Conducta	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		
									0.1	0.1	0.1		0.30
2.	Comunicación	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29		
													0.00
3.	Cuidado de la persona	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39		
				0.1			0.1	0.1			0.1		0.40
4.	Locomoción	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49		
		0.1	0.1	0.2	0.2	0.3	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2		1.80
5.	Disposición del Cuerpo	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59		
			0.1	0.2	0.2		0.2	0.2	0.1		0.2		1.20
6.	Destreza	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69		
									0.1	0.2	0.3		0.30
7.	Situación	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79		
				0.2				0.2	0.1	0.1			0.60
SUMATORIA TOTAL (CALIFICACION MAXIMA POSIBLE: 20%)												4,60	

**II. Descripción de Minusvalías. Asigne únicamente el máximo valor de cada categoría que corresponda al individuo evaluado.**

No	MINUSVALIA	NÚMERO DE LA MINUSVALIA											%		
1.	Orientación	10	11	12	13	14	15								
		X												0.00	
2.	Independencia Física	20	21	22	23	24	25								
			X											0.50	
3.	Desplazamiento	30	31	32	33	34	35								
			X											0.50	
4.	Ocupacional	40	41	42	43	44	45	46							
				X											5.00
5.	Integración social	50	51	52	53	54	55								
				X											1.00
6.	Autosuficiencia Económica	60	61	62	63	64	65								
				X											1.00
7.	En Función de la edad	70	71	72	73	74	75	76							
					X										1,75
SUMATORIA TOTAL (CALIFICACION MAXIMA POSIBLE 30%)												9,75			

**4. PORCENTAJE DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL**

	DESCRIPCION	PORCENTAJE
I.	DEFICIENCIA	3,68
II.	DISCAPACIDAD	4,60
III.	MINUSVALIA	9,75
TOTAL		18,03

Estado de la PCL	>5%	Incapacidad Permanente Parcial	X	Invalidez	
Fecha de Estructuración: 13 de Enero de 2.017. (Valoración Neurocirujano)					

**5. CALIFICACION DEL ORIGEN**

ORIGEN:	COMUN		LABORAL.	X
DESCRIPCION				
ACCIDENTE DE TRABAJO		ENFERMEDAD PROFESIONAL		X
ACCIDENTE COMÚN		ENFERMEDAD COMÚN		

**CESAR SEGUNDO DAZA DIAZ**

Médico General

Especialista en Gerencia de Salud

Universidad de Antioquia - Universidad del Norte

Ex miembro de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar y La Guajira

**CAPITULO V.-****DECLARACIONES E INFORMACIONES.**

**1.- Identidad, dirección, teléfono, identificación y datos de localización:** Mi nombre es CESAR SEGUNDO DAZA DIAZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 17.146.974 expedida en Bogotá D.C., domiciliado y residente en la Calle 9 No.6.37, en la ciudad de Valledupar, Departamento del Cesar, teléfono fijo: 5733608, celular: 3157411201.

**2.- Profesión y oficios:** El suscrito perito, CESAR SEGUNDO DAZA DIAZ, es Médico Cirujano, graduado en 1978, con Tarjeta Profesional Número 15.061 expedida por el Ministerio de Salud de Colombia, especialista en Gerencia de Servicios de Salud de la Universidad del Norte (en convenio con la Universidad Popular del Cesar) en Agosto de 1997 e igualmente con Diplomado en Actualización en Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupación en Colombia (realizado en modalidad virtual) en el año 2011.

Así mismo me desempeñé como Médico laboral en la Dirección Regional del Cesar del Ministerio del Trabajo y la Protección Social, desde el 1º de Junio de 1979 hasta el 5 de Febrero de 2002; igualmente como Médico Principal en la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar, desde el 12 de Julio de 2002 hasta el 20 de Junio de 2003 y desde el 16 de Enero de 2006 hasta el 14 de Octubre de 2011; así mismo laboré como Médico Cirujano en el Instituto de Seguros Sociales, Seccional Cesar, desde el 9 de Julio de 1980 hasta el 30 de Junio de 2001; y en el Hospital Eduardo Arredondo Daza, como miembro principal representante de Entidades Científicas Externas (ASMEDAS - CESAR), desde Noviembre de 2002 hasta Octubre de 2011.

**3.- Publicaciones realizadas en los últimos diez (10) años, relacionadas con la materia del peritaje:** Ninguna

**4.- Relación de casos en los que he sido designado como perito en los últimos cuatro (4) años:** No he sido designado por Despacho judicial alguno porque no pertenezco a la lista oficial de auxiliares de la justicia.

**5.- Relación de casos en los que he sido designado como perito en procesos anteriores o en curso por la misma parte o por el apoderado de la parte:**

**5.1.- Caso:**

**Demandantes:** JAIRO JOSE CHARRIS TORREGROSA y LUZ ELENA VILLAZON RINCON y los menores de edad STEFANY MARIA CHARRIS PATIÑO, JAIME LUIS CHARRIS VILLAZON, ISRAEL MANUEL CHARRIS VILLAZON y MANUEL JOSE CHARRIS VILLAZON.

**Demandada:** SALUDCOOP, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO "SALUDCOOP".

**Acción:** Demanda Ordinaria de Responsabilidad civil Contractual y Extracontractual.

**Radicado:** 2001-31-03-004-2014-00115-00

**Primera instancia:** JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR.

**Estado actual:** Se dictó sentencia en primera instancia de oralidad de fecha 08 de septiembre de 2015 en favor de los demandantes. La demandada, SALUDCOOP, apeló. El proceso de halla actualmente en la Sala Civil y de Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Valledupar.

**Objeto del dictamen:** Tuvo por objeto establecer que JAIRO JOSE CHARRIS TORREGROSA, con ocasión del accidente o incidente ocular y del daño originado por la falla de los servicios médico-asistenciales, atribuibles a SALUDCOOP, se deriva de una pérdida de capacidad laboral (PCL) del 29,06%. El dictamen fue apreciado favorablemente por el Juez de primera instancia en la sentencia de oralidad.

5.2.- **Caso:**

**Demandantes:** NELFIS DEL SOCORRO CONTRERAS LAZZO, MIGUEL ARIZA VEGA, en nombre propio y en representación de su menor hija VALENTINA MINEL ARIZA CONTRERAS; así mismo SANYI PAOLA ARIZA CONTRERAS Y TEISER GABRIEL ARIZA CONTRERAS, mayores de edad.

**Demandada:** MUNICIPIO DE VALLEDUPAR.

**Acción:** Demanda de Reparación directa.

**Radicado:** 2001-33-33-003-2013-00199-00

**Primera instancia:** JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR.

**Estado actual:** Se dictó sentencia en primera instancia de fecha 20 de noviembre de 2015 en favor de los demandantes. Las partes apelaron. El proceso de halla actualmente en el TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CESAR.

**Objeto del dictamen:** Tuvo por objeto determinar la Pérdida de la capacidad laboral de la señora NELFIS CONTRERAS LAZZO. El dictamen fue apreciado favorablemente por la Juez de primera instancia en la sentencia (folios 33, 34, 35, 43 y 44).

348

**6.-Inhabilidades y exclusiones:** El suscrito perito no se encuentra incurso en las inhabilidades y exclusiones contempladas en el art.50 del Código General del Proceso.

**7.- Régimen de los auxiliares de justicia.** Manifiesto que acepto el régimen jurídico de responsabilidad aplicable a los auxiliares de la justicia (Ley 734 de 2002).

**8.- Metodología utilizada:** Los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones utilizados para la elaboración del presente dictamen pericial corresponden a los aplicados en peritazgos rendidos con anterioridad en asuntos que versan sobre la misma materia, vale decir, en asuntos de determinación y calificación de pérdida de capacidad laboral, que se relacionan con los utilizados en el ejercicio regular de mi profesión u oficio como ex miembro de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar y La Guajira, y ahora como perito independiente. Estos métodos están contemplados y definidos, entre otras, en las normativas siguientes: Decreto 917 de 1999, Decreto 1507 de 2014, 1352 de 2013, Decreto 2566

Sin embargo, creo pertinente precisar que aun cuando el método sea el mismo, como ya se indicó, la valoración de cada paciente por calificar, y por lo mismo la calificación que resulta, no es igual en todas las personas, porque las patologías no son iguales de 2009, Ley 1562 de 2012..

**9.-Exámenes, métodos, etc.:** Declaro que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones no son diferentes de aquellos que se utilizan en el ejercicio regular de esta profesión u oficio.

**10.- Imparcialidad y objetividad:** En la rendición del presente dictamen he actuado leal y fielmente en el desempeño de mi labor, con objetividad e imparcialidad.

**11.- Anexos:** Hoja de Vida del suscrito con anexos que acreditan mi idoneidad y experiencia.

Atentamente,



**CESAR SEGUNDO DAZA DIAZ**

C.C. No. 17.146.974 de Bogotá.

R.M. (T.P.) 15.061 del Ministerio de Salud.