

**REPÚBLICA DE COLOMBIA - RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO DIECISEIS LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI**

REF.: ORDINARIO LABORAL  
DTE.: RICARDO GOMEZ BUITRAGO  
DDO.: BANCO AGRARIO DE COLOMBIA  
RAD.: 2021-008

**TRASLADO**

Santiago de Cali, dieciséis (16) de noviembre de dos mil veintidós (2022).

En la fecha, siendo las ocho de la mañana (8:00 a.m.), fijo en lista de traslado el dictamen de pérdida de capacidad laboral, de conformidad con el artículo 238 del código general del proceso.

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the left.

**DAVID PEÑARANDA GONZALEZ**

Secretario



**DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O  
PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**

1. Información general del dictamen		
<b>Fecha de dictamen:</b> 07/10/2022	<b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014)	<b>Nº Dictamen:</b> 16714611 - 4411
<b>Instancia actual:</b> No aplica		
<b>Tipo solicitante:</b> Empleador	<b>Nombre solicitante:</b> - JUZGADO 16 LABORAL DEL CIRCUITO CALI - JUZGADO 16 LABORAL DEL CIRCUITO CALI	<b>Identificación:</b> NIT
<b>Teléfono:</b>	<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca	<b>Dirección:</b> PALACIO DE JUSTICIA
<b>Correo electrónico:</b> j16lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co		

2. Información general de la entidad calificadora		
<b>Nombre:</b> Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2	<b>Identificación:</b> 805.012.111-1	<b>Dirección:</b> Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
<b>Teléfono:</b> 5531020	<b>Correo electrónico:</b> solicitudes@juntavalle.com	<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada		
<b>Nombres y apellidos:</b> RICARDO GOMEZ BUITRAGO	<b>Identificación:</b> CC - 16714611 - CALI	<b>Dirección:</b> Carrera 106 # 12 A - 43 Torre 1 Apto 601
<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca	<b>Teléfonos:</b> - Paciente - 310 619 8478 - Abogado 313 737 0812 - NC	<b>Fecha nacimiento:</b> 07/04/1965
<b>Lugar:</b> Bogotá, D.C. - Cundinamarca	<b>Edad:</b> 57 año(s) 6 mes(es)	<b>Genero:</b> Masculino
<b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad económicamente activa	<b>Estado civil:</b> Casado	<b>Escolaridad:</b> Pregrado (Universitaria)
<b>Correo electrónico:</b> rigobu@hotmail.com; gustavoruiz45@yahoo.com	<b>Tipo usuario SGSS:</b>	<b>EPS:</b> EPS Sanitas
<b>AFP:</b> COLPENSIONES	<b>ARL:</b>	<b>Compañía de seguros:</b>

4. Antecedentes laborales del calificado		
<b>Tipo vinculación:</b>	<b>Trabajo/Empleo:</b> gerente regional occidente	<b>Ocupación:</b> Ocupaciones elementales no clasificadas bajo otros epígrafes
<b>Código CIUO:</b> 9629	<b>Actividad economica:</b>	
<b>Empresa:</b>	<b>Identificación:</b>	<b>Dirección:</b>
<b>Ciudad:</b>	<b>Teléfono:</b>	<b>Fecha ingreso:</b>
<b>Antigüedad:</b>		
<b>Descripción de los cargos desempeñados y duración:</b>		



## 5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

### Relación de documentos

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.
- Comprobante pago de honorarios

### Información clínica y conceptos

#### Resumen del caso:

#### **FUNDAMENTOS DE HECHO:**

**SE LLAMA PACIENTE A QUIEN SE LE AGNEDA CITA PARA EL 29/08/2022 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE ENVIA RECORDATORIO AL CORREO ELECTRONICO.**

#### Diagnóstico actual:

- C73X TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES
- Z908 TIROIDECTOMIA TOTAL

**Argumento:** Paciente de 57 Años. Sexo: Masculino. Empresa: banco agrario de Colombia. Cargo: gerente regional occidente. Tiempo: 12 Años,

Actualmente: desvinculado 21 de diciembre de 2018

Estado Civil: Casado, vive con la esposa y una hija

Nivel Educación: universitarios abogado, especialización en administración, y alta gerencia Procedente Cali

#### Antecedentes de importancia

Patológicos: hepatitis, en la infancia, 2016 detectaron cáncer de tiroides, diabetes mellitus. Traumáticos: Negativo. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: gemfibrozilo, levotiroxina, metformina, Yodo terapia. Quirúrgicas: tiroidectomía total (25 de octubre de 2016). herniorrafía inguinal izquierda, vasectomía, cirugía laser de ojos. Ocupacionales: Banco coocentral cargo: director comercial tiempo: 1 año Cooperativa solidarios gerente general tiempo: 2 años Findeter director regional tiempo: 2 años Bancoldex cargo, director general tiempo 1 año Liquidador de cooperativas tiempo 2 años Banco del estado cargo gerente oficina principal tiempo 4 años Banco av villas cargo gerente de zona tiempo 2 años Infivalle subgerente comercial tiempo 2 años Banco de occidente gerente tiempo 3 años Ahorramas director tiempo 2 años Granhorrar Secretario tiempo 3 años

**Motivo de consulta:** Remitido(a) por JUZGADO 16 LABORAL DEL CIRCUITO CALI para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. REFERENCIA: ORDINARIO DE PRIMERA INSTANCIA



En atención a lo ordenado por el titular del despacho mediante auto dictado dentro del asunto de la referencia, se le oficia a fin de que proceda a realizar calificación de pérdida de capacidad laboral del demandante, fecha de estructuración y su origen...

Petición para solicitud de valoración médica específica sobre patología: Me permito respetuosamente solicitar dictamen de valoración sobre mi estado de salud específicamente a raíz del cáncer de tiroides por el cual fui operado en octubre del 2016 y sobre el que debo mantener la continuidad del tratamiento recomendado por los doctores. Adjunto a esta petición las mis dos historias clínicas de los doctores María Victoria Pérez, médico cirujano y Carlos Alberto Victoria, médico internista. La finalidad del dictamen es que sirva como prueba dentro del proceso laboral que inicie en contra del Banco Agrario de Colombia S.A. por el cual interpusé demanda laboral por despido injusto, la cual cursa en el juzgado 16 laboral del Circuito de Cali. Para el efecto adjunto a esta petición el oficio del juzgado dirigido a la Junta y una copia de la Demanda.

El presente dictamen sólo es válido para presentar ante el JUZGADO 16 LABORAL DEL CIRCUITO CALI. Lo anterior de conformidad con lo establecido en el parágrafo del artículo 2.2.5.1.52 del Decreto 1072 de 2015, en el cual se lee:

"...PARÁGRAFO. Los dictámenes emitidos en las actuaciones como perito no tienen validez ante procesos diferentes para los que fue requerido y se debe dejar claramente en el dictamen el objeto para el cual fue solicitado..."

#### **Resumen de información clínica:**

#### **Documentos de importancia:**

21/12/2018 TERMINACIÓN CONTRATO DE TRABAJO POR EXPIRACIÓN DEL PLAZO PRESUNTIVO señor Ricardo Gómez Me permito comunicarle que el banco de conformidad con lo señalado en el contrato de trabajo y sus modificaciones realizadas de común acuerdo y a lo establecido en el literal a del artículo 47 del decreto 2127 de 1945 compilado en el artículo 2.2.30. 6. 11 del decreto 1083 de 2015 y en concordancia con el literal B del artículo 53 y el numeral 2 del artículo 55 del reglamento interno de trabajo del bac la terminación del contrato por expiración del plazo presuntivo el cual tendrá lugar a partir del 31 de diciembre de la presente anualidad aclaramos que esta decisión de terminación de contrato basada en las normas citadas obedece exclusivamente hehecho indefectible de que ese cargo desarrolla directamente la estrategia corporativa de la institución por lo que resulta imperativo que se ha desempeñado por un servidor público que contribuye al cumplimiento de los objetivos y lineamientos generales y especiales del banco entendiendo que nuestro propósito esencial es la búsqueda de una organización de excelencia que contribuya a lograr los fines de la nueva política agropecuaria y que además es deber institucional proteger la imagen corporativa representan los principios éticos y Morales de los líderes de la organización el banco procederá a efectuar el pago de la liquidación de sus prestaciones sociales dentro del término legal establecido para tal fin

28/10/2020 RESPUESTA A LA SEGUNDA RECLAMACIÓN ADMINISTRATIVA: Respetado Doctor: De conformidad con la reclamación administrativa recibida el 3 de septiembre de 2020, en la que actúa como apoderado del señor Ricardo Gómez Buitrago, y a través de la cual solicita el reintegro al cargo que venía desempeñando en la Gerencia Regional el pago de aportes a seguridad social, salarios dejados de percibir, prestaciones sociales, así como la indemnización de que trata el artículo 26 de la ley 361 de 1997 por encontrarse en una presunta condición especial de salud a la terminación del contrato de trabajo. De conformidad con lo anterior, nos permitimos aclarar que el Banco Agrario de Colombia S.A. recibió el 21 de mayo de 2019 la misma reclamación administrativa con los mismos hechos y pretensiones, la cual fue contestada de manera clara, oportuna y de fondo bajo el comunicado 19-1747 del 5 de julio del 2019 el cual fue remitido de manera electrónica y física a su lugar de notificaciones, como se evidencia en el correo adjunto. Con base en lo anterior, el Banco Agrario de



Colombia S.A. mantiene su posición frente a los argumentados expuestos dentro de la comunicación 19-1747 del 5 de julio del 2019, circunstancias fácticas y jurídicas que reiteran la improcedencia de la reclamación administrativa del señor Gómez. Ahora bien, respecto a la pretensión del pago de la indemnización por impedir la pensión de vejez al desvincular al señor Ricardo Gómez, nos permitimos exponer los argumentos jurídicos que desvirtuar la mencionada reclamación, así: En cuanto a su condición de prepensionado Es pertinente señalar que la figura de prepensionado que Usted pretende acreditar es a todas luces improcedente, por cuanto la misma cubre a todas las personas que le falten 3 años o menos para reunir los requisitos de edad y tiempo de servicio para acceder a la pensión de jubilación. Para el caso que nos ocupa, la situación citada no se presenta, toda vez que como lo manifiesta dentro de su petición en el -hecho 4- Usted no contaba con los requisitos para acceder a su pensión de jubilación al tener 1000 semanas cotizadas al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones y 54 años de edad, es decir, que ni siquiera tenía la edad para acceder a la pensión de vejez, por lo tanto, el Banco Agrario de Colombia S.A. jamás le ha vulnerado los derechos fundamentales para acceder a su pensión y en consecuencia no se encontraba inmersa en una presunta estabilidad laboral reforzada. Ahora bien, teniendo en cuenta la línea jurisprudencia de estabilidad laboral reforzada de los trabajadores prepensionados, es pertinente indicar lo establecido por la H. Corte Constitucional en Sentencia de Unificación SU 003 de 2018, la cual hizo referencia a los requisitos mínimos que debe tener un trabajador para ostentar estabilidad laboral reforzada... Así las cosas, en principio, acreditan la condición de “prepensionables” las personas vinculadas laboralmente al sector público o privado, que están próximas (que le falten 3 años o menos) a acreditar los dos requisitos necesarios para obtener la pensión de vejez (la edad y el número de semanas en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida) y consolidar así su derecho a la pensión. La estabilidad laboral reforzada por “prepensión” protege la expectativa del trabajador de obtener su pensión de vejez, ante su posible frustración como consecuencia de una pérdida intempestiva del empleo. Por tanto, ampara la estabilidad en el cargo y la continuidad en la cotización efectiva al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones, para consolidar los requisitos que le faltaren para acceder a su pensión de vejez. En consecuencia, cuando el único requisito faltante para acceder a la pensión de vejez es el de la edad, dado que se acredite el cumplimiento del número mínimo de semanas de cotización, en caso de desvinculación, no se frustra el acceso a la pensión de vejez, de allí que no haya lugar a considerar que la persona sea beneficiaria del fuero de estabilidad laboral reforzada de prepensión, dado que el requisito faltante, relativo a la edad, puede ser cumplido de manera posterior, con o sin vinculación laboral vigente. Así las cosas, su condición no se ajustaba a los lineamientos de la Corte Constitucional para acceder al amparo constitucional de estabilidad laboral reforzada por prepensión en el entendido que a la fecha de finalización del vínculo laboral usted tenía 1000 de semanas cotizadas y la edad de 54 años, en consecuencia, no puede esgrimir una condición de prepensionado que no ostentaba. Con base en lo expuesto, no es posible que el Banco Agrario de Colombia S.A., reconozca el pago por concepto de perjuicios materiales y morales, toda vez que de acuerdo con el soporte probatorio que usted anexo dentro de esta reclamación no se encuentra probado el nexo de causalidad que dictamine que esos perjuicios fueron ocasionados exclusivamente por responsabilidad única e imputable a esta Entidad, toda vez que al momento de su terminación de contrato de trabajo el reclamante contaba con 1000 semanas y 54 años, es decir, que le falta 6 años para acceder a su pensión de jubilación. En ese orden de ideas, se desvirtúa su presunta afectación moral y material por parte de este Banco, ya que no por el hecho de terminarle el contrato laboral a un trabajador, se entiende que los perjuicios ocasionados son responsabilidad exclusiva del empleador. **CONCLUSIÓN** • Se demostró que el señor Ricardo Gómez Buitrago no tiene la condición de prepensionado según lo señalado por la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional como quiera que a la fecha cumple con los requisitos para acceder a la pensión de vejez y por lo tanto su derecho se encuentra consolidado. Con base en lo expuesto, no es posible tramitar lo solicitado dentro de su reclamación administrativa.

**SEÑORES BANCO AGRARIO DE COLOMBIA: RICARDO GOMEZ BUITRAGO**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 16.714.611 de Cali, manifiesto que en la fecha confiero PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE al Doctor GUSTAVO RUIZ MONTOYA, abogado titulado, inscrito y en ejercicio, con Tarjeta Profesional No.25.219 del Consejo Superior de la Judicatura y Cedula de Ciudadanía Nc.14'446.025 de Cali, para que presente reclamación directa para agotamiento de vía gubernativa, contra la entidad denominada BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A. (BANCO AGRARIO), con domicilio en Bogotá D.C, y Agencia en Cali, que usted representa en su condición de Presidente o por quien haga sus veces, para reclamar los siguientes derechos laborales: 1.- Que estando limitado físicamente, enfermo y al servicio de la entidad, fui despedido sin justa causa y sin autorización del Ministerio de trabajo. 2.- Que como consecuencia de la declaración anterior la parte demandada deberá ser condenada a: a Reinstalarme o reintegrarme al cargo que ocupaba en el momento en que fui despedido, en las mismas condiciones laborales. b Al pago de todos los salarios y prestaciones dejados de pagar desde el despido hasta cuando sea efectivamente reinstalado en mi trabajo, con el pago de todas las cotizaciones por seguridad social integral dejadas de pagar c Igualmente se condene a la demandada a pagarme [a indemnización especial establecida en el Art. 26 de la ley 361 de 1997, por haber sido despedido estando enfermo,



premitiendo la vigilancia y autorización del Ministerio de Trabajo. 3.- Subsidiariamente y en el improbable evento que no se decreten las pretensiones principales relacionadas con el reintegro deberá condenarse a la entidad a pagarme la indemnización por despido injusto debidamente indexada.

REFERENCIA: RECLAMACION DIRECTA Y AGOTAMIENTO VIA GUBERNATIVA GUSTAVO RUIZ MONTOYA, mayor de edad, vecino de Cali, con Cedula de Ciudadanía No. 14.446.025 de Cali, abogado titulado, inscrito y en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 25,219 de Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre y representación de RICARDO GOMEZ BUITRAGO, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con CC No.16.714.611 de Cali, por medio del presente escrito hago reclamación directa para agotamiento de vía gubernativa ante la entidad financiera, a fin de que se hagan a favor del reclamante las siguientes declaraciones: 1.-Que estando limitado físicamente, enfermo y al servicio de la entidad el reclamante fue despedido si justa causa y sin autorización del Ministerio de Trabajo. 2.-Que como consecuencia de la declaración anterior la entidad deberá reconocer y pagar los siguientes derechos sociales: a Reinstalar o reintegrar al reclamante al cargo que ocupaba en el momento en que fue despedido, en las mismas condiciones laborales b Al pago de todos los salarios y prestaciones dejados de pagar desde el despido hasta cuando sea efectivamente reinstalado el reclamante en su trabajo, con el pago de todas las cotizaciones por seguridad social integral dejadas de pagar. B Igualmente a pagarle al reclamante la indemnización especial establecida en el Art. 26 de la ley 361 de 1997, por haber sido despedido estando enfermo, premitiendo la vigilancia y autorización del Ministerio de Trabajo. Subsidiariamente y en el improbable evento que no se reconozcan las pretensiones principales relacionadas con el reintegro deberá reconocer y pagar al reclamante: a La indemnización por despido Injusto debidamente indexada b El reajuste de cesantías porque no le fueron pagadas al momento del despido completas C.- La indemnización moratoria de Art. 65 del CST por no habersele pagado al reclamante las cesantías completas al finalizar el contrato de trabajo. HECHOS PRIMERO: El reclamante laboró al servicio de la entidad financiera por contrato de trabajo a término fijo de un año, desde el 1 de febrero de 2007 al 31 de diciembre de 2018. SEGUNDO: El cargo desempeñado por el reclamante era de Gerente Regional en Gerencia Regional Comercial-Gerencia Regional Occidente. TERCERO: El reclamante devengaba un salario básico mensual de \$21.015.000. CUARTO: Estando al servicio de la entidad financiera al reclamante se le diagnosticó en el año 2016 CARCINOMA PAPILAR DE TIRODES por su médico tratante la Dra. María Victoria Pérez. QUINTO: El reclamante le notificó a la entidad financiera de su patología el 10 de octubre de 2016 por correo electrónico dirigido a Eddy Patricia Moreno López, SEXTO: El 25 de octubre de 2016 se practicó cirugía de TIROIDECTOMIA TOTAL SOD y VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL DE CUELLO UNILATERAL SOD, con informe de patología de la misma fecha que diagnosticó ADENOPATIAS NIVEL III Y IV, lado izquierdo, CARCINOMA METASTASICO (2/3); CARCINOMA PAPILAR VARIANTE CLASICA, compromiso focal de la capsula y tejido muscular representado invasión linfática presente: COMPROMISO PERINEURAL Y ANGIOINVASION NO IDENTIFICADOS; GANGLIOS LINFATICOS CENTRALES DE CUELLO CARCINOMA METASTASICO (1/2); GANGLIOS LINFÁTICOS LATERALES IZQUIERDOS DE NIVEL IV, dándosele incapacidad por 10 días. SEPTIMO: Una vez le fue realizado el procedimiento quirúrgico el reclamante fue remitido por su médico tratante para iniciar terapia RADIOMETABOLICA. OCTAVO: El 13 de febrero de 2017 se le realizó terapia con radioisótopos con 1131 para CA de TIROIDES, dándosele incapacidad por 3 días. NOVENO: Después del tratamiento con yodo el reclamante fue valorado el 23 de febrero de 2017 por medicina nuclear del CMI DR. Juan Manuel Muñoz Acosta quien le recomendó al actor continuar con los tratamientos ya que existía por el diagnóstico de CDT variedad papilar clásico riesgo de recidiva loco regional. DECIMO: El reclamante fue despedido el 31 de diciembre de 2018 mediante comunicación en la cual se le aduce como única causal de despido el supuesto vencimiento del contrato a término fijo por plazo presuntivo. ONCE: Al demandante no se le pagaron completas las cesantías finales DOCE: El reclamante se realizó examen médico de retiro el 4 de enero de 2019 en el cual se confirmé las patologías que presenta el actor. PRUEBAS Me permito aportar las siguientes: 1 Historia Clínica para probar patologías del reclamante 2 Extractos del Fondo Nacional del Ahorro para probar que no se le consignaron sus cesantías por el periodo 2017. 3 copia examen médico de retiro para probar que el reclamante tenía restricciones de salud al momento del despido.

05/07/2019 ASUNTO: RESPUESTA RECLAMACIÓN ADMINISTRATIVA. Respetado Doctor: De conformidad con la reclamación administrativa recibida el 21 de mayo de 2019, en la que actúa como apoderado del señor Ricardo Gómez Buitrago, a través de la cual solicita el reintegro al cargo que venía desempeñando el citado señor en la Gerencia Regional Occidente, el pago de aportes a seguridad social, salarios dejados de percibir, prestaciones sociales, así como la indemnización de que trata el artículo 26 de la Ley 361 de 1997 por encontrarse en una presunta condición especial de salud a la terminación del contrato de trabajo, nos permitimos dar respuesta a cada una de las peticiones de la siguiente manera: En relación con la presunta condición especial de salud, El señor Ricardo Gómez Buitrago, al momento de terminar el contrato de trabajo por



expiración del plazo presuntivo no ostentaba ninguna condición o patología que se enmarque dentro de las circunstancias que son susceptibles de protección por parte de la figura de estabilidad laboral reforzada ya que esta protección solo procede para aquellas personas que padezcan limitaciones de grado severo o profundo. Para el año 2018, como se logra establecer de la información reportada por la Vicepresidencia de Gestión Humana y las pruebas aportadas por el exfuncionario, que este no tuvo ninguna incapacidad relacionada con la presunta condición que alega, tampoco presenta tratamientos en curso, cirugías programadas, restricciones o recomendaciones médicas que permitiesen inferir que su enfermedad tuvo una evolución desfavorable en su salud, ya que ésta nunca ocurrió. Así mismo, se debe tener en cuenta que al momento de la terminación del contrato de trabajo del señor Ricardo Gómez Buitrago, el Banco hizo entrega de los documentos de retiro entre los que se encontraba la orden de examen médico de egreso, el cual se practicó el 4 de enero de 2019 como bien se aportó con el escrito de reclamación, y en el que se indicó que i. no se evidencia enfermedad laboral y Ú. la enfermedad consistente con carcinoma in situ de la glándula de tiroides se encuentra controlada y que solo debe realizarse controles anuales, concluyendo que el examen médico de egreso es satisfactorio. Ahora bien, de acuerdo con lo previsto en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997, se prohíbe que el empleador despidiera a los trabajadores en situación de discapacidad por razones discriminatorias, situación que se desvirtúa para el caso particular, por cuanto el señor Ricardo Gómez Buitrago no se encontraba en ninguna situación de discapacidad debidamente certificada o dictaminada por autoridad competente y que además lo imposibilitara para prestar sus servicios, como ya se evidenció en las incapacidades aportadas por su poderdante y las obrantes en la Vicepresidencia Gestión Humana. En ese sentido, no se puede hablar de una supuesta condición de salud protegida por la figura de estabilidad laboral reforzada como lo pretende afirmar erróneamente en el escrito... **CONCLUSIONES** 1 De acuerdo con las condiciones de salud de su poderdante, no se evidencia una limitación física o pérdida de capacidad laboral que le impidiera realizar sus funciones laborales de manera normal tal como se evidencia en el registro de incapacidades siendo la última el 13 de febrero de 2017, por lo tanto, no cuenta con estabilidad laboral reforzada conforme a los presupuestos establecidos por la Corte Suprema de Justicia y en ese sentido no se accede positivamente al pago de indemnización de que trata el artículo 26 de la Ley 361 de 1997. 2. No es posible acceder positivamente a su solicitud de reintegro, ya que la terminación del vínculo laboral se ajustó a las causas legales y objetivas para dar por terminado los contratos -de trabajo, previstas en el artículo 47 del Decreto 2127 de 1945 compilado en el Decreto 1083 de 2015, motivaciones de tipo legal para dar por culminada una relación de índole laboral aplicable a los Trabajadores Oficiales. 1. Al ser la terminación del contrato a término indefinido con plazo presuntivo una causal legal y objetiva de terminación de los contratos de trabajo de los trabajadores oficiales, no procede el pago de indemnización por despido injusto, salarios, prestaciones sociales y cotizaciones a seguridad social integral, conforme a lo explicado con anterioridad. 4 finalmente, el Banco efectuó los pagos de cesantías de manera oportuna al Fondo Nacional del Ahorro a nombre del señor Gómez, por lo tanto, no hay lugar a efectuar pagos adicionales por concepto de omisión u intereses moratorios sobre las cesantías.

01/02/2007 CONTRATO DE TRABAJO: A término fijo

10/10/2016 CORREO ENVIADO POR EL SEÑOR GÓMEZ: Apreciada Patricia de acuerdo con nuestra conversación telefónica Me permito comentarle que él sido diagnosticado por parte de mis médicos Carlo Alberto Victoria internista Gabriel Reyes otorrino y María Victoria Pérez cirujano de tiroides con un tumor cancerígeno ubicado en la parte izquierda de mi glándula tiroides teniendo en cuenta la gravedad del tema y la necesidad de practicar una cirugía en los próximos días le comento que estaré asistiendo exámenes y autorizaciones para que mi empresa de Medicina prepagada Colsanitas autoriza la cirugía GPS Sanitas una vez tenga la fecha de la misma me han informado que está dura un día y la incapacidad es de unos 10 días aproximadamente atenderé todos los temas de mi cargo Mientras esté laborando normalmente y durante mi incapacidad quedará a cargo Héctor Rodríguez subgerente comercial

04/05/2018 CERTIFICADO BANCO AGRARIO: Que el señor(a) Gómez Buitrago Ricardo, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1671511 labora en el banco agrario de Colombia 5 a con contrato a término fijo desde el 1 de febrero del 2007, fecha de vinculación. Y a partir del 1 de julio del 2011 su contrato de trabajo es a término indefinido actualmente desempeña el cargo de gerente regional en gerencia regional comercial • gerencia regional occidente con una asignación básica mensual de veintidós mil quinientos millones de pesos veintidós m/cte. \$21,015,00000

12/06/2018 CORREO ENVIADO POR EL SEÑOR GÓMEZ: Doctoras María clemencia y Lorena Cómo es tenido oportunidad de comentarles telefónicamente en los últimos dos años he visto deteriorar mi salud de manera importante a pesar de ello esta situación no ha afectado a mi desempeño no me resultados como gerente regional cargo que ostenté desde febrero del 2007 sin embargo he tenido que enfrentar un carcinoma de tiroides principalmente y otras afectaciones en la espalda y en



la vista y venido siendo tratado a través de mis médicos internista y cirujano general por la empresa Colsanitas no obstante pedí al área de gestión humana que desde la eps Sanitas me revisaran como en efecto ocurrió en abril 18 de este año para información del banco adjunto en archivo anexo mis historias médicas tanto de la cirujana María Victoria Pérez con quien estoy actualmente en tratamiento por el cáncer de tiroides padecido y las de la eps Sanitas es por esta razón que he pedido que en mi caso se pueda realizar un chequeo ejecutivo tal cómo se hacía con los directivos del bac hace un tiempo

26/06/2018 CORREO ENVIADO POR EL SEÑOR GÓMEZ: Doctoras Me permito respetuosamente reiterarles mi situación de salud como consta en el correo adjunto enviado el día 12 de junio y en otros correos anteriores que tengo en mi poder allí menciona el tratamiento que estoy recibiendo luego de una cirugía de tiroides a raíz de la detección de un carcinoma las constancias médicas correspondientes de las historias clínicas respectivas están adjuntas a dichos correos esta situación es conocida por el banco Agrario por información mía durante todo el tiempo que he venido en este tratamiento lo anterior teniendo en cuenta que me encuentro suspendido preventivamente del cargo por dos procesos disciplinarios los cuales están en estado de investigación preliminar y en dónde aún no he dado mi versión libre dichos procesos se encuentran en este momento en consulta de los autos de suspensión en la segunda instancia para la cual presente oportunamente mis alegatos no obstante esta situación es independiente de mi contrato de laboral con el banco Agrario de Colombia es me desea cogerme a mi derecho constitucional de que mi situación laboral no sé afecte hasta no ser vencido en juicio como respaldo jurídico de esta solicitud transcribo el artículo 26 dela ley 361 de 1997 Norma que aplica mi situación laboral actual

21/06/2019 CORREO PARA DRA GERALDINE: Doctora Geraldine revisar el texto de la reclamación administrativa del señor Ricardo Gómez debemos centrarnos en la defensa en Mostrar que uno no tiene una enfermedad que dé lugar a fuero de salud al momento de la terminación del contrato de trabajo 31 de diciembre del 2018 por las siguientes razones a se le práctico cirugía en el año 2016 con incapacidad solamente de 10 días la cirugía fue un éxito toda vez que posteriormente solo asista controles radiológicos no registra más incapacidad n interrupción del servicio por ocasión de su estado de salud ve en el año 2017 el médico tratante al igual que pasa con todos los pacientes que han tenido cáncer le ordena controles periódicos se para el año 2018 el ex trabajador no presenta incapacidades tratamientos en curso cirugías programadas restricciones y recomendaciones médicas para que permitieron inferir que su enfermedad regreso ni mucho menos se agravó de nuestra prueba reina el examen médico de egreso practicado en enero de 2019 Claro contundentemente concluye que la enfermedad está controlada y que solo debe asistir a controles periódicos este examen por ningún lado dice que tiene una enfermedad grave que dé lugar a un fuero de salud por el contrario menciona sus antecedentes pero concluye que está controlada ese por el solo hecho de haber tenido cáncer no implica ni se puede concluir que el señor Gómez goza de fuero de salud al momento de la terminación del contrato gozaba de buen estado de salud así lo hice el examen médico de egreso que debe asistir a citas periódicas de control y que debe cuidarse por su vez edad autocuidado que hacer expresa mención de las sentencias de la CJ s que aclaran que no toda enfermedad da lugar a fuero de salud y que debe haber una sl debidamente dictaminada para que haya lugar afuera dos hacer Clara sustentación de la norma especial de los trabajadores oficiales tres sustentar que la terminación del contrato no tuvo como otro motivo a la Facultad legal que nos permite el plazo presuntivo 4 el trabajador no tiene una condición especial de salud que permite inferir un fue no se trata de una patología controlada que no implican incapacidades ni interrupción de la prestación del servicio 5 es muy importante verificar que no tienen capacidad en mi tratamientos en curso para afianzar más la tesis de que no tienen estado de salud ni moderado y grave para presumir su fueron seis presentar como sustento legal es desarrollo jurisprudencial que predica que no toda patología lugar afuera sino que debe cumplir una condición es que claramente no aplican en este caso

#### **NO APORA HISTORIA CLINICA ESPECIALIZADA 2021**

#### **NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE CALIFICACIÓN DE PATOLOGÍA MENTAL.**

Según el manual Único para la Calificación de la Perdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional refiere en el capítulo XIII de Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento, dice en el punto 13.3. Definiciones y Principios de Evaluación. 13.3.1 Aspectos Clínicos. Para la evaluación de las deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento se tendrá en cuenta: Criterio 1. Diagnósticos clínicos: Este capítulo utiliza la nomenclatura y los códigos correspondientes a la CIE-10. No obstante, aunque se utilizan los códigos de la CIE-10, los criterios diagnósticos a utilizar son los del DSM IV. Criterio 2. Historial clínico: relacionado con los antecedentes clínicos y su evolución en el año anterior a la calificación. Criterio 3. Hallazgo actual: Presencia de síntomas y signos determinados mediante examen mental. Criterio 4. Evolución total del trastorno: Es el tiempo comprendido entre la primera aparición de las alteraciones propias del cuadro clínico y el momento de la calificación. Criterio 5. Coeficiente intelectual. Para efectos de calificar la pérdida de capacidad laboral u ocupacional por



enfermedad mental o trastorno del comportamiento, se tendrán en cuenta los ejes I y II acorde a la tabla 13.1 de la calificación.

Tabla 13.1 Sistema multiaxial del DSM-IV

Eje	Condición
I	Trastornos clínicos Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica
II	Trastornos de personalidad
III	Enfermedades médicas (con código CIE - 10)
IV	1 Problemas psicosociales y ambientales
V	1 Evaluación de la actividad global

Cada uno de los 5 ejes (en una escala de 1 a V) hace referencia a un tipo diferente de información. Los tres primeros constituyen las categorías de diagnóstico principales e incluyen los cuadros clínicos y las condiciones que son el foco del tratamiento (eje 1), la personalidad y los trastornos del desarrollo (eje II) y los trastornos y condiciones físicas que puedan ser relevantes para la comprensión y manejo del cuidado de la persona. (Eje III). El eje IV hace referencia a factores estresantes psicosociales y el Eje V a la capacidad funcional global que refleja los efectos de los trastornos mentales de manera integral.

13.3.2. Procedimientos para la Calificación de las Deficiencias por Trastornos Mentales y del Comportamiento. Consideraciones preliminares. En ciertos casos se necesitan además de la historia clínica, algunas pruebas diagnósticas tales como: pruebas de personalidad, test de inteligencia, afrontamiento del estrés, de vulnerabilidad al estrés, evaluación de factores psicosociales, escalas de depresión y ansiedad que varían según la etapa del ciclo vital en que se encuentre la persona.

13.3.3 Metodología de calificación. Determinado el diagnóstico, se califica de la siguiente manera: 1. Identificar el trastorno mental a calificar según lo definido en el DSM-IV y su sistema de clasificación multiaxial, de acuerdo con el diagnóstico emitido por el médico psiquiatra. 2. Verificar que se haya alcanzado la Mejoría Médica Máxima, un año después de iniciado el tratamiento, o se haya terminado el proceso de rehabilitación integral; no obstante, se deberá calificar antes de cumplir los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.

Por todo lo anterior no puede verificarse que se haya alcanzado la mejoría médica máxima un año después de iniciado el tratamiento o se haya terminado el proceso de rehabilitación integral, es así como no es posible incluir la patología psiquiátrica en esta calificación.

**APORTA No. 191 FOLIOS**

**Conceptos médicos**

**Fecha:** 06/10/2016      **Especialidad:** ENROCRINOLOGÍA:

**Resumen:**

Examen físico cuello masa grande dura visible que ocupa el lóbulo izquierdo de glándula tiroides que se extiende al borde anterior del músculo esternocleidomastoideo izquierdo no palpo adenopatías laterales pero el examen del cuello no es fácil por cuello corto y grueso diagnóstico carcinoma papilar de tiroides cirugía tiroidectomía total y vaciamiento central se pide ecografía de cuello para evaluar cadenas ganglionares

**Fecha:** 12/04/2018      **Especialidad:** OPTOMETRÍA OCUPACIONAL:

**Resumen:**

Ojo derecho esfera neutro cilindro -1.00 eje 55 agudeza visual 20/30 ojo izquierdo esfera neutro cilindro -2.50 eje 90 agudeza visual 20/70 tipo de lente progresivo observaciones uso de RX permanente se remite al oftalmólogo para valoración cristalino a o a decidir conducta a seguir diagnóstico catarata a o mayor en ojo izquierdo



**Fecha:** 04/01/2019 **Especialidad:** MÉDICO OCUPACIONAL:

**Resumen:**

Paciente de 53 años con antecedente de carcinoma papilar de tiroides sin compromiso músculo sin invasión angiolinfática y peri neural 2016 tiroidectomía total y ahora en control anual con doctora María Pérez endocrinóloga en buenas condiciones generales concluyendo que el examen médico de egreso es satisfactorio.

**Fecha:** 30/08/2021 **Especialidad:** ENDOCRINOLOGÍA:

**Resumen:**

Tiroidectomía total más vaciamiento radical modificado izq en nov de 2016 patología carcinoma papilar clásico de 3 cm izquierdo cápsula positiva compromiso musculo sin invasión angiolinfática y peri neural invasión linfática ganglios central ½ nivel ii 0/7 nivel 3 2/3 nivel v 2/9 calcemia 9.2 cx. Se suspende calcio oral se aumenta levotiroxina a 125 mcc día en febrero de 2017 recibió 100 mcg de 1131 y rastreo post terapia arteterapia con 1131 tg: 1.23 Ten mayor de 100 yrocen acantg:1.1 rastreo solo en remanentes tiroideos, no hay cap tacion a distancia cx se deja levotiroxina 125 mcg día cita en -mieses con tg, ac antg ,tsh t4 libre en agosto de 2017 tg 0.04 ac antg 10 t4 libre 1.31 tsh 1.78 cx se aumenta syitroid a 150 mcg día tsh y t4 ubre en tres meses en dic de 2017 tomando levotiroxina 150 mcc día tsh 0.24 t4 libre 2.24 ef l)lullu insomnio y ansiedad leves los relaciona con situación laboral ef negativo oc se disminuye levotiroxina a 150 y 125 mcg Inter diario controles en año de 2017 con t y ac ante tsh y t4 libre en agosto de 2018 ecografía de cuello negativa para imágenes de recurrencia tsh 2.31 t4 libre 1.42 ac antg 10 tç ftç)4 le disminuyeron levotiroxina y no tiene supresión de tsh por las características del tumor: riesgo alto de recurrencia se debe tener suprimido ten mínimo 5 años después de cirugía se aumenta levotiroxina a 112 mcg día y se cita en 2 meses con tsh y t4 libre en agosto de 2019 t0mano levotiro2na 112 mcg día tg .004 acantg 10. Tsh 1.33 t41 libre 1.6 tsh 1.53 t4 libre 1.46 tg 0.04 ac a n t g 10.0 examen del cuello teleconuslta cx se deja igual manejo levotiroxina 112 microgramos al día controles en un año regresan agosto 2021 tomando levotiroxina 112 microgramos al día tj 0.04 ac a n t g 15 tsh 1.27 t4 libre 1.33 asintomática ecografía de cuello negativa para imágenes que sugieran recurrencia cx quinto año de seguimiento por carcinoma papilar de tiroides se citan 2 años con controles de tg ac a n t g tsh t4 libre.

**Fecha:** 26/08/2022 **Especialidad:** MEDICINA INTERNA:

**Resumen:**

Paciente asiste a control desde mayo /2013 desde cuando viene a seguimiento de los siguientes problemas: 1 prediabetes en control 2 dislipidemia mixta 3 -hernia hiatal de y gastritis eritematosa antral 4 obesidad g1 5 hígado graso 6 hiperuricemia el 26/08/2016 se detecta masa en base del cuello, iniciando proceso de diagnóstico y tratamiento. Se verifica presencia por ecografía de glándula tiroidea aumentada de volumen - bocio nodular se practica citología aspirativa: se estudian 4 extendidos y 2 bloques celulares observando escasas células foliculares atípicas (Bethesda lil-aus). Sometido a tiroidectomía total modificado izq en oct 2016 patología: ca papilar clásico de 3 cms izq - capsula positiva compromiso musculo sin invasión angiolinfática peri neural. Se inicia suplencia hormonal con 150 mcg de levotiroxina. (syn-troid) y seguimiento estricto por cirugía oncológica por cinco (5) años. Por síntomas intestinales se solicita examen endoscópico el 06 julio 2019 colonoscopia total diagnóstico: - hemorroides internas grado 1 - diverticulosis en colon sigmoide - íleon terminal normal informe de patología diagnostico a. Mucosa de íleon, Ileoscopia distal, biopsia: hiperplasia nodular linfoide. Continua en seguimiento médico hasta ultimo control efectuado el 23/08/2022 donde se encuentra paciente en buen estado general viene recibiendo: metformina 850 mg.2 x día, levotiroxina 112 mg 1 x día, gemfibrozilo 600 mg 1 x día se indica continuar igual manejo se efectúa este resumen de historia clínica a solicitud del paciente.

**Pruebas específicas**



**Fecha:** 25/10/2016      **Nombre de la prueba:** PATOLOGÍA:

**Resumen:**

DIAGNOSTICO: A. Adenopatías nivel iii y iv. Lado izquierdo. Control de consulta intraoperatoria: carcinoma metastásico (2 /3) b. Tiroides. Tiroidectomía total: carcinoma papilar variante clásica compromiso focal de la capsula y tejido muscular representado invasión linfática presente. Compromiso peri neural y angioinvasión no identificados ver descripción microscópica. A. Ganglios linfáticos centrales de cuello. Vaciamiento central: carcinoma metastásico (1/2) ganglios linfáticos laterales izquierdos de nivel ii. Vaciamiento: negativo para compromiso por carcinoma (0/7) ganglios linfáticos laterales izquierdos de nivel v. Vaciamiento: carcinoma metastásico (2/9)

**Tratamientos medicos y quirurgicos**

**Fecha:** 25/10/2016      **Intervención o tratamiento:** PROCEDIMIENTO:

**Resumen:**

Descripción quirúrgica hallazgos masa tumoral izquierda que compromete dos tercios del lóbulo izquierdo con extensión Superior y alterar local que compromete músculos pre tiroideos y tejido para traqueal dan los laterales izquierdo positivos para metástasis diagnóstico de biopsia por congelación procedimiento incisión extra Versa en tercio inferior del cuello incisión supraclavicular derecha con bisturí armónico se disecan colgajos Facio cutáneo entre bordes mediales de músculos esternocleidomastoideo y oides infosa supraesternal con resultado de patología se extiende incisión y colgajos hasta borde anterior del músculo trapecio izquierdo reborde mandibular y reborde clavicular izquierdo por incisión de tiroidectomía se hizo vaciamiento de niveles 3 y 4 Dr chos para estudio por congelación se realiza tiroidectomía total bilateral previenen tificación y preservación de los dos nervios laríngeos recurrentes y las 4 paratiroides se reseca tejido ganglionar de área paratraqueal izquierda y de mediastino superior completando vaciamiento central se realiza vaciamiento radical modificado izquierdo conservando vena yugular interna músculo esternocleidomastoideo y el nervio espinal Se revisa hemostasia se dejan drenaje cerrado tipo Jackson pratt se cierra por planos con vicryl 30 y vicryl rapid 50

**Concepto de rehabilitación**

**Proceso de rehabilitación:** Sin información

**Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario**

**Fecha:** 29/09/2022      **Especialidad:** TERAPEUTA OCUPACIONAL

**Valoración Terapeuta Ocupacional 29/08/2022:** se realiza valoración por tele consulta previa autorización del paciente.

**Edad:** 57 años

**Escolaridad:** Derecho, con especialización en administración y alta gerencia

**Estado civil:** Casado, vive en compañía de la esposa y una hija 26 años

Paciente con antecedente de tumor maligno de la glándula tiroides, tiroidectomía total, independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientado. Indica que toma metformina, levotiroxina, gemfibrozilo. Refiere dificultad para emplearse, generar ingresos para la familia, cuadros de depresión y estrés.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa alquilada, tiene dos perros de mascotas, conduce carro.

**Rol Laboral:**



Se desempeñó como gerente de la regional de la occidente de Banco Agrario durante 12 años. Tareas habituales: representante legal del banco, direccionar fuerza de ventas de 700 personas, liderar equipo de áreas de apoyo desde la regional. Indica que permaneció incapacitado durante 30 días por cirugía. Posteriormente se reintegró a laborar al mismo cargo durante 2 años y 2 meses. Indica que fue desvinculado en diciembre del 2018.

Actualmente refiere que no labora.

Económicamente indica que depende de la esposa y de la familia.

**Fecha:** 29/09/2022      **Especialidad:** MEDICO PONENTE

**PACIENTE A QUIEN SE LE AGENDA CITA DE VALORACION VIRTUAL PARA EL DIA 29/09/2022 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO,**

**Enfermedad actual:** “Refiere Insomnio, conflictos familiares, depresión me siento triste, realizo consultorías financieras ocasionalmente , asisto a los controles médicos “

**Examen físico:**

Dominancia derecho

Buenas condiciones generales

Peso: ND (92 kilos). Talla: ND (1,72 cm.) Tensión Arterial: ND

Cara simétrica, usa anteojos

Cuello amas completos, se observa cicatriz en buen estados casi imperceptible, no se observan masas ni ganglios,

Extremidades superiores amas completos , no atrofiadas tenares,

Extremidades inferiores ,amas completo

Espalda flexión de columna grado III,

Marcha normal

Examen mental establece contacto con el entrevistador, juicio normal , consciente orientado en las tres esferas

**Fundamentos de derecho:**

**Manual Único De Calificación De Invalidez - Decreto 1507 De 2014.**

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

- 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.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

Ponderación

Título Primero. Valoración de las deficiencias 50%

Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales 50%



**Cálculo del Valor Final de la Deficiencia:** El valor final de la deficiencia Será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.) + Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%) + Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años);

**Otros Fundamentos De Derecho**

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.
- Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

**Análisis y conclusiones:**

**DECISIÓN:**

Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada.

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales:

**6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la perdida de capacidad laboral y ocupacional**

**Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias**

**Diagnósticos y origen**



CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
Z908	Ausencia adquirida de otros órganos	TIROIDECTOMIA TOTAL		Enfermedad común
C73X	Tumor maligno de la glándula tiroides			Enfermedad común

### Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por alteraciones debidas a neoplasias o cáncer	1	1.3	1	0	NA	NA	2,00%		2,00%
<b>Valor combinado</b>								<b>2,00%</b>	

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por enfermedades de la tiroides	8	8.6	1	0		NA	5,00%		5,00%
<b>Valor combinado</b>								<b>5,00%</b>	

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 1. Deficiencias por alteraciones debidas a neoplasias o cáncer.	2,00%
Capítulo 8. Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino.	5,00%

**Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar** **6,90%**

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar. 
$$A + \frac{(100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

**Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5** **3,45%**

## Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

### Rol laboral

Restricciones del rol laboral	5
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	2
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>7,00%</b>

### Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A	0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B	0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C	0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D	0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E	0,4	Dificultad completa, dependencia completa.			

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	





**Enfermedad de alto costo/catastrófica:** No aplica    **Enfermedad degenerativa:** No aplica    **Enfermedad progresiva:** No aplica  
No aplica

### 8. Grupo calificador

JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA Firmado digitalmente por JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA  
Fecha: 2022.10.07 16:38:02 -05'00'

Judith Eufemia del Socorro Pardo  
Herrera

**Médico ponente**

Miembro Principal Sala 2  
RM 10146/84

LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO Firmado digitalmente por LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO  
Fecha: 2022.10.08 00:55:44 -05'00'

Lilian Patricia Posso Rosero  
Terapeuta Ocupacional  
Miembro Principal Sala 2  
RG 13425/97

DANILO PARDO PALENCIA Firmado digitalmente por DANILO PARDO PALENCIA  
Fecha: 2022.10.07 16:54:44 -05'00'

Danilo Pardo Palencia  
Medico laboral  
Miembro Principal Sala 2  
RM 2319/88