

**RESPUESTA A OFICIO 173 y 113 CASO ROJAS ALVAREZ EDWARD ALEXANDER
1110544760**

sofia.pupo@juntaregionalbogota.co <sofia.pupo@juntaregionalbogota.co>

Jue 30/06/2022 12:43 PM

Para: Juzgado 11 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato11@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Buenas tardes,
Honorable Juzgado.

Adjunto a este correo remitimos respuesta **OFICIO DEL ASUNTO** radicado en la Junta Regional de Calificación de Invalidez, de igual manera enviamos adjunto dictamen emitido por esta junta regional el pasado 10 de mayo de 2019 solicitado por este honorable juzgado.

Se aclara que la presente aclaración se brinda en virtud de la solicitud de recurso de apelación radicado ante la junta regional.

Teniendo en cuenta que se dejó el presente correo electrónico como medio de notificación, se da por recibida la información, no obstante, considerando la actual emergencia provocada por la COVID-19, **agradeceríamos confirmar** el recibido del presente correo.

Adjunto: 2 archivo formato PDF (omite otros archivos que se envían automáticamente en formatos que desconocemos su origen).

Cordialmente.

**OFICINA JURIDICA**

☎PBX: (571) 795 31 60 Ext. 303

//mail: juridica@juntaregionalbogota.co

**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ
Y CUNDINAMARCA**

Calle 50 No. 25 – 37, Bogotá D.C. Página

De: Juzgado 11 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. [<mailto:jlato11@cendoj.ramajudicial.gov.co>]

Enviado el: viernes, 13 de mayo de 2022 4:19 p. m.

Para: Vanessa Perea Micolta <juridica@juntaregionalbogota.co>; andres felipe toro <medicinalaboral.bogotadc@gmail.com>

CC: Luis Felipe Cubillos Arias <lcubilla@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: RV: ***URGENTE ENVIO EXPEDIENTE 11001310501120160027600***

Importancia: Alta

Buenas tardes

Con la presente se envía nuevamente comunicación dentro del proceso de la referencia.

Cordial saludo

Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá

De: Juzgado 11 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C.

Enviado: jueves, 30 de septiembre de 2021 11:59 a. m.

Para: juridica@juntaregionalbogota.co <juridica@juntaregionalbogota.co>; andres felipe toro <medicinalaboral.bogotadc@gmail.com>

Cc: Diego Andres Sotelo Vera <dsotelov@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: ***URGENTE ENVIO EXPEDIENTE 11001310501120160027600***

JUZGADO ONCE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

CARRERA 7 No. 12C- 23 Edificio NEMQUETEBÁ PISO 20

Teléfono 2840617

OFICIO No. 173

Bogotá D.C. 30 de septiembre de 2021

SEÑORES:

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ

CALLE 50 Nro. 25-37

BOGOTÁ D.C.

REFERENCIA: RAD. ORDINARIO LABORAL N°: 11001310501120160027600

DEMANDANTE: JOSE ALBERTO AGUIRRE identificado con la cedula de ciudadanía 10.177.321,

DEMANDADO:

Respetados Señores:

Dando cumplimiento a lo ordenado en providencia del once (11) de Septiembre del año dos mil veintiuno (2021), se dispuso remitir el presente proceso a efecto de tramitar los recursos y

solicitudes interpuestas contra el dictamen de fecha 10 de mayo de 2019.

Agradeciendo de antemano la atención que le preste.

[2016-276 JOSE AGIRRE VS REDES Y EDIFICACIONES](#)

Cordial saludo,

DIEGO ANDRÉS SOTELO VERA

Secretario Juzgado Once Laboral del Circuito de Bogotá D.C.

[jlato11@cendoj.ramajudicial](mailto:jlato11@cendoj.ramajudicial.gov.co) .gov.co



Bogotá D.C., junio 30 de 2022

Señores:

JUEZ ONCE (11) LABORAL DE BOGOTÁ, D.C.

E. S. D.

Ref.: Proceso Ordinario Laboral No. **11001310501120160027600.**

REF: SOLICITUD DE ACLARACIÓN DICTAMEN 10177321-3634 DEL 10/05/2019 CASO: AGUIRRE JOSE ALBERTO

Respetados señores:

EDUARDO ALFREDO RINCÓN GARCÍA, mayor de edad, domiciliado y residenciado en Bogotá, D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. 19.295.791 expedida en Bogotá, D.C., miembro de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, en mi calidad de perito dentro del proceso de referencia, dentro del término legal, allego respuesta a la solicitud de aclaración y complementación del dictamen pericial emitido el diez (10) de mayo de 2019, efectuada la doctora MARIBEL GUTIÉRREZ CAICEDO, apoderada del demandante, en los siguientes términos:

En primer lugar, tal como se verifica en el dictamen pericial emitido tiene como base lo dispuesto en el Decreto 1507 de 2014, en donde se determinan las condiciones en que se profieren los mismos, por cuanto las condiciones médicas del paciente que llega a valoración en las Juntas Calificadoras de Invalidez, así como, de conformidad con sus definiciones, los elementos objeto de definición, tales como la fecha de estructuración, el origen de las patologías y la misma determinación de la Pérdida de Capacidad Laboral.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 3° del mencionado Decreto, la fecha de estructuración, la misma se define así:

***“Fecha de estructuración:** Se entiende como la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional.*

Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o corresponder a la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral. Para aquellos casos en los cuales no exista historia clínica, se debe apoyar en la historia natural de la enfermedad. En todo caso, esta fecha debe estar argumentada por el calificador y consignada en la calificación. Además, no puede estar sujeta a que el solicitante haya estado laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral.”

Elaboró: Carolina Tuesta



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA D.C. Y CUNDINAMARCA
Reglamentada mediante Decreto 1072 de 2015 (Ministerio del Trabajo)
NIT. 830106999-1
SALA UNO

Para el caso en concreto, la fecha de estructuración se determinó teniendo en cuenta la historia clínica y la evolución de la enfermedad, y no puede establecerse como lo solicita la apoderada del demandante dentro del presente, que la fecha de estructuración deba tomarse como la de la anterior espirometría o, en su defecto cuando comenzó la enfermedad, ya que este tipo de enfermedades son de progresión y generan aumento de la pérdida de capacidad laboral a través del tiempo, y no de manera inmediata.

Ahora bien, con los antecedentes mencionados por la referida apoderada, los mismos fueron tenidos en cuenta dentro de la valoración y el dictamen pericial emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, Sala 1, pero debe señalarse que la espirometría a que se refiere dicha procuradora judicial, no fue allegada en forma completa, y a pesar de los diferentes requerimientos realizados, nunca fue allegada, y en consecuencia, es imposible darle la valoración y el peso que se pretende.

El Decreto 1352 de 2013 “*Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones*”, establece en su artículo 30, los requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez, de la siguiente manera:

Conforme a la reglamentación que se expida para el procedimiento y trámite que en primera oportunidad deben realizar las entidades de seguridad social, los expedientes o casos para ser tramitados en las juntas de calificación de invalidez requieren unos requisitos mínimos, según se trate de accidente, enfermedad o muerte, los cuales independientemente de quién es el actor responsable de la información debe estar anexa en el expediente a radicar, así:

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	AT	EL	MUERTE
Responsabilidad Empleador			
<i>Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo FURAT o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable, o en su defecto, el aviso dado por el representante del trabajador o por cualquiera de los interesados.</i>	X	X	X
<i>El informe del resultado de la investigación sobre el accidente realizado por el empleador conforme lo exija la legislación laboral y seguridad social.</i>	X	NA	X
<i>Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas o de egreso o retiro. Si el empleador no contó con alguna de ellas deberá reposar en el expediente certificado por escrito de la no existencia de la misma, caso en el cual la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones a que hubiese lugar</i>	NA	X	NA
<i>Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición.</i>	NA	X	NA
<i>Información ocupacional con descripción de la exposición ocupacional que incluyera la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:</i>	NA	X	NA
REQUERIMIENTOS MÍNIMOS			
<i>1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador, conforme al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</i>	NA	X	NA
<i>2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</i>	NA	X	NA

Elaboró: Carolina Tuesta



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA D.C. Y CUNDINAMARCA
Reglamentada mediante Decreto 1072 de 2015 (Ministerio del Trabajo)

NIT. 830106999-1

SALA UNO

3. Tipo de labor u oficio desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el factor de riesgos que se está analizando como causal.	NA	X	NA
4. Jornada laboral real del trabajador.	NA	X	NA
5. Análisis de exposición al factor de riesgo al que se encuentra asociado la patología, lo cual podrá estar en el análisis o evaluación de puestos de trabajo relacionado con la enfermedad en estudio.	NA	X	NA
6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, si se requiere.	NA	X	NA
Responsabilidad Entidades Primera Oportunidad			
Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.	X	X	X
Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.	X	X	NA
Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.	X	X	X
Certificación o constancia del estado de rehabilitación integral o de su culminación o la no procedencia de la misma antes de los quinientos cuarenta (540) días de presentado u ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.	X	X	NA
Si el accidente fue grave o mortal, el concepto sobre la investigación por parte de la Administradora de Riesgos Laborales.	X	NA	X
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 a que hubiese lugar.	X	X	X
Conceptos o recomendaciones y/o restricciones ocupacionales si aplica.	X	X	NA
Registro Civil de Defunción, si procede.	NA	NA	X
Acta de levantamiento del cadáver, si procede.	NA	NA	X
Protocolo de necropsia, si procede.	NA	NA	X
Otros documentos que soporten la relación de causalidad, si los hay.	X	X	X

Teniendo en cuenta lo anterior, es claro que con base en la historia clínica y la valoración física realizada, se hace el estudio del caso y se realiza la ponencia correspondiente; no es posible, hacer inferencias, pues de esta manera se desnaturalizaría el dictamen pericial que se emite, el cual, en primera instancia, es objeto de estudio por la sala, y en desarrollo del proceso judicial, por el juez, que lo valora de conformidad con las normas que permiten su expedición y las aplicables para el caso concreto que será resuelto por la jurisdicción laboral.

Ahora bien, respecto del examen ocupacional de egreso de 2012, el mismo hace parte de la historia clínica, y es parte del estudio hecho, pero no quiere decir esto que no haya sido tenido en cuenta; la valoración de la historia clínica se hace de manera conjunta con los demás documentos, que con base en los conocimientos médicos especializados de sus miembros, se llega a las conclusiones que se muestran en el dictamen.

Elaboró: Carolina Tuesta



Adicionalmente, el artículo 54 de misma norma, preceptúa:

ARTÍCULO 54. *De la actuación como perito por parte de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez. Las solicitudes de actuación como peritos de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez se realizarán en los siguientes casos:*

a) *Cuando sea solicitado por una autoridad judicial;*

b) *A solicitud del inspector de trabajo del Ministerio del Trabajo, solo cuando se requiera un dictamen sobre un trabajador no afiliado al Sistema de Seguridad Social Integral;*

c) *Por solicitud de entidades bancarias o compañías de seguros.*

Cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe en calidad de perito, en materia de términos atenderá lo que para cada caso en particular dispongan las autoridades correspondientes, sin embargo, si se requieren documentos, valoraciones o pruebas adicionales a las allegadas con el expediente, estos serán requeridos a quienes deban legalmente aportarlos, suspendiéndose los términos que la misma autoridad ha establecido, para lo cual deberá comunicar a esta el procedimiento efectuado.

Todo dictamen pericial de las juntas debe ser claro, preciso, exhaustivo y detallado; en él se explicarán los exámenes, métodos y los fundamentos técnicos y científicos de sus conclusiones.

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.*

Visto lo anterior y teniendo en cuenta los requerimientos realizados con el fin de que se allegaran los documentos faltantes, y en vista de la necesidad de cumplir con los términos señalados por el Despacho Judicial, se expidió el dictamen pericial con los documentos y exámenes que reposan en el expediente allegado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

Adicionalmente a lo señalado, de manera individual, me permito acompañar la respuesta desde el punto de vista médico, a cada una de las afirmaciones hechas por la apoderada del demandante, en los siguientes términos:

1. Afirmación del apoderado: Se estableció como F.E. el 7 de junio de 2018, examen denominado espirometría, es decir el mismo día del examen... algo ilógico...

- Respuesta: Se debe recordar que el perfil del dictamen se ha hecho para calcular una pérdida de capacidad laboral y que se debe basar en la condición actual de la capacidad pulmonar de una patología de larga data con una información médica muy escasa de la misma patología.

2. Afirmación del apoderado: Con la historia clínica la junta debió haber determinado el origen y fecha de estructuración.

- Respuesta: Nuevamente esa obligación que impone la demandante no tiene fundamento porque el origen que se basa en el conocimiento de los factores de riesgo, requiere un análisis de puesto de trabajo según su cargo y función como oficial de construcción

Elaboró: Carolina Tuesta



además de la medición de los niveles de exposición a material particulado durante el desempeño laboral con la empresa demandada y la fecha de estructuración se determina como un porcentaje de pérdida de capacidad laboral a partir del cual se declara para este caso un 50% o más de la pérdida de capacidad laboral.

3. Afirmación del apoderado: José Alberto Aguirre empezó a laborar el 16/01/2009 y los demás fueron consecutivos 4. en historia clínica del 8/08/2008, hicieron el diagnóstico de asma ocupacional y neumonitis inmunológica.

- Respuestas: -En los antecedentes de la ponencia se escribe (Con antecedente de asma controlada con salbutamol y betametasona inhaladores, con diagnóstico en 1998, sin embargo, se anota asma en la infancia).

- Estas afirmaciones indican que el paciente estaba enfermo desde el punto de vista pulmonar previo a su ingreso a la empresa.

4. Afirmación del apoderado: una de las funciones de su cargo denominada cámaras, consistía: ...

- Respuesta: Función como obrero de la construcción.

5. Afirmación del apoderado: El 28 de enero de 2011 lo incapacitan por bronquitis...

- Respuesta: cuadro pulmonar agudo a tratamiento.

6. Afirmación del apoderado: Evento No 6: el 14 de junio en la Historia clínica en el acápite de enfermedad actual, se manifiesta que "paciente asiste con carta del empleador RyE donde solicitan remisión a Neumología por concepto de aptitud laboral". Dr. Álvaro Castañeda Hernández. Paciente dice que siempre ha tenido problemas con los pulmones; no es claro en describir síntomas ni tiempo de evolución.

- Respuesta: Enfermedad respiratoria crónica

7. Afirmación del apoderado: Esa Historia clínica revela primero que el empleador conocía el estado de salud del demandante y por ende lo remite por medio de una carta a Neumología de la EPS Famisanar para el concepto de aptitud laboral. Eso quiere decir que la empresa ya tenía conocimiento previo de su condición de salud, tanto así que le preguntaban si dicha condición le permitiría trabajar en estado óptimo.

- Respuesta: Conclusión del apoderado. Se describen un procedimiento racional del empleador frente a hechos de salud del paciente.

8. Afirmación del apoderado: En segunda y última medida, la EPS lo remite a Salud Ocupacional de la empresa y medicina interna, por considerar que la causa de esa enfermedad era la exposición laboral.

-Respuesta: Este caso puede tener un origen diferente y padecer complicaciones asociadas a eventos laborales que requieren cualificación y cuantificación por las herramientas existentes para ello.

Elaboró: Carolina Tuesta



9. Afirmación del apoderado: el 30/01/2012, se terminó el contrato con la demandante sin justa causa.

- Respuesta: consideración a una decisión del empleador

10. Afirmación del apoderado: El 31 de enero de 2012 Salud Ocupacional de los Andes Limitada, dice que hay que remitirlo a la EPS por posible enfermedad laboral, además remisión a ortopedia más medicina laboral. Dice que se retira con patología para seguimiento en EPS por motivo de asma bronquial. Retiro con patología para seguimiento en EPS por asma bronquial en tratamiento más lumbago. Es decir, se retira con esas dos enfermedades.

- Respuesta: La ponencia destaca estas dos enfermedades padecidas por el trabajador.

11. Afirmación del apoderado: El 19 de septiembre de 2012 volvió a entrar por una conciliación que se hizo en el juzgado. Después de que volvió a entrar hubo un concepto de aptitud laboral de ingreso, en el que se manifestaba... CONCLUSIONES OCUPACIONALES "...se considera evidencia de alteración en su estado de salud que le genera restricción temporal para realizar trabajo en alturas para desempeñar la ocupación de auxiliar/alturas del sector económico servicios profesionales. 1) No debe laborar en actividades que impliquen trabajos en alturas. 2) **No debe laborar en ambientes polvorientos.** 3) No debe exponerse a gases o vapores de productos químicos. 4) **No debe levantar pesos desde el piso superiores a 10 kg.** 5) No debe adoptar posiciones en cuclillas o arrodillado.

- Respuesta: La apoderada se está refiriendo a recomendaciones laborales.

12. Afirmación del apoderado: "evento 12: el 7 de febrero de 2012 en la parte del diagnóstico de la historia clínica se manifiesta "paciente de 41 años con asma confirmada por espirometría", que se realizó el 5 de julio de 2011".

- Respuesta: el lenguaje de la apoderada no corresponde a la medición de la función pulmonar, que es lo que realmente mide la espirometría. Esa espirometría no contiene la información de la medición de los distintos valores relacionados con el efecto obstructivo de la patología pulmonar que refiere la profesional como asma.

13. Afirmación del apoderado: En el 2018 la junta le confirma la enfermedad respiratoria de asma como consecuencia de espirometría, por ende, se puede inferir que la fecha de estructuración es del 2012 o anterior, ya que ese examen ya se lo habían practicado y había arrojado los mismos resultados.

- Respuesta: esa espirometría permitió conocer el estado de función pulmonar después de 7 años de patología y es un documento actualizado en función del cálculo de la pérdida de capacidad laboral. Debe recordarse aquí que no se contó con las pruebas especializadas para el análisis del origen de la patología.

14. Afirmación del apoderado: "Evento 17: el 11 de marzo de 2013 dicen que es paciente con dolor lumbar desde hace 3 años, es decir, lo que tiene trabajando en la empresa. Ese fue el día del accidente. Dice que presenta dolor en región lumbar que se exacerba al levantar unos escombros. Se le dio incapacidad por 3 días. Fue en horario laboral. Evento 18: 14 de marzo



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA D.C. Y CUNDINAMARCA
Reglamentada mediante Decreto 1072 de 2015 (Ministerio del Trabajo)
NIT. 830106999-1
SALA UNO

2013: se le dan 4 días de incapacidad porque continúa el dolor. 18 de marzo: otros 4 día de incapacidad, Dx: lumbago con ciática.

-Respuesta: el diagnóstico de su patología lumbar fue evaluada y considerada para calificación de pérdida de capacidad laboral apoyada en la resonancia de columna lumbar.

15. Afirmación del apoderado: el perfil del cargo del 2014 no podía ser tenido en cuenta, porque el demandante trabajó hasta el 2013 y posterior a ello se hizo una actualización de las funciones del cargo. Un ejemplo de ello es que en sus funciones anteriores eran trabajos subterráneos para cambiar cables y limpiar cámaras.

- Respuesta: no puedo utilizar esa información para definir un origen.

16. Afirmación del apoderado: El 31 de enero de 2012 Salud ocupacional de los Andes Limitada, en la parte de recomendaciones generales, dice que hay que remitirlo a la EPS por posible enfermedad laboral, además, remisión a ortopedia más medicina laboral. Dice que se retira con patología para seguimiento en EPS por motivo de asma bronquial en tratamiento más lumbago. Es decir, se retira con estas dos enfermedades. ¿explique el perito por qué no se tuvo en cuenta esos dos antecedentes para su valoración?

- Respuesta: Es falso que no se hayan tenido en cuenta las dos patologías que han servido para la calificación de la pérdida de capacidad laboral actual. Como médico laboral existen procedimientos directos y establecidos para el estudio, análisis y definición del origen de las patologías pulmonares y/o lumbares. Ningún documento específico fue aportado para tal fin y como médico laboral no infiero sobre circunstancias para concluir un origen laboral. Definitivamente, la metodología que utiliza la profesional del derecho no guarda relación con un dictamen de medicina laboral en torno a las herramientas de utilización para la definición del origen.

Por lo expuesto, no dejó de valorarse ningún elemento para la emisión del dictamen pericial, y, en consecuencia, no hay aclaración o modificación que realizar al mismo.

Del señor Juez,

Cordialmente,


EDUARDO ALFREDO RINCÓN GARCIA
Medico Ponente Sala Uno

Elaboró: Carolina Tuesta

Calle 50 No. 25 – 37 Tel 7953160