

Notificación Dictamen N°. 836-2021 MANUEL HUMBERTO PULIDO RUIZ C.C. 79502132

Junta Regiona Boyaca <notificacionesjuntaboyaca@gmail.com>

Mié 17/11/2021 12:13

Para: Juzgado 40 Circuito Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <j40ctolbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 3 archivos adjuntos (209 KB)

NOTIFICACION DICTAMEN MANUEL HUMBERTO PULIDO RUIZ C.C. 79502132.pdf; Manuel Humberto Pulido Ruiz - Calificación perdida capacidad laboral y ocupacional.pdf; image.gif;

Señores:

JUZGADO CUARENTA LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Buenos días

Con la finalidad de dar cumplimiento a la notificación del Dictamen Según lo dispuesto en el Artículo 41 del Decreto 1352 del 26 de Junio de 2013 y el Artículo 4 del Decreto 491 del 28 de Marzo de 2020, por medio del presente correo nos permitimos remitir la Notificación de Dictamen y el Dictamen N°. 836-2021, Oficio N°. 1194, **Proceso Laboral Primera Instancia N°. 11001-3105-014-2018-00577-00**, del señor **MANUEL HUMBERTO PULIDO RUIZ C.C. 79502132** proferido en Audiencia del 12-Noviembre-2021 por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá, lo anterior para los fines pertinentes.

AGRADEZCO CONFIRMAR EL RECIBIDO DE ESTE CORREO.

Para información con la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá comunicarse al teléfono celular **3153562476 en horario de 8 a 12 del medio día y de 1 a 5 de la tarde de lunes a viernes. Sábados de 8 a 12 del medio día.**

Cordialmente,

Catherin Fagua Rodríguez

Aux. Administrativa

Junta Regional de Calificación de invalidez de Boyacá



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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 12/11/2021	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 000837-2021
Tipo de calificación: Dictamen pericial		
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: Rama judicial	Nombre solicitante: Juzgado Cuarenta Laboral del Circuito de Bogota D.C	Identificación: NIT
Teléfono: 2846510	Ciudad: Bogotá, D.C. - Bogotá, d.c.	Dirección: Calle 12 C No. 7-36 Edf Nempeque Piso 17
Correo electrónico: j40ctolbta@cendoj.ramajudicial.gov.co		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	Identificación: 900.020.280-6	Dirección: Calle 47 No. 1-44
Teléfono: 7431572	Correo electrónico: juntaregionalboyaca@gmail.com	Ciudad: Tunja - Boyacá

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: Manuel Humberto Pulido Ruiz	Identificación: CC - 79502132 - Bogotá	Dirección: Carrea 60 No. 74a-24 Barrio San Fernando
Ciudad: Bogotá, D.C. - Bogotá, d.c.	Teléfonos: - 3214087057	Fecha nacimiento: 23/04/1970
Lugar: Bogotá, D.C. - Bogotá, d.c.	Edad: 51 año(s) 6 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Casado	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico:	Tipo usuario SGSS:	EPS:
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:	Trabajo/Empleo:	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
Empresa:	Identificación:	Dirección:
Ciudad:	Teléfono:	Fecha ingreso:
Antigüedad:		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

El Juzgado Cuarenta Laboral del Circuito de Bogotá solicita la calificación de la fecha de estructuración del estado de invalidez del demandante MANUEL HUMBERTO PULIDO RUIZ identificado con cedula de ciudadanía 79.502.132.

Paciente de 51 años de edad quien en 1988 sufre accidente de tránsito, presentando trauma craneoencefálico severo y trauma facial con fracturas de bóveda craneal y cara, además estallido del globo ocular derecho, fractura de clavícula izquierda y trauma torácico cerrado con neumotórax. Recibe manejo quirúrgico de las lesiones y toracotomía. Evoluciona adecuadamente en el posoperatorio. Recibió manejo ortopédico de la fractura de clavícula. Hoy vacío de historia clínica hasta el 2013. Medicina general en noviembre 2013 confirmada presencia de hipertensión arterial de novo y dislipidemia. Actualmente se encuentra en manejo con enalapril. No se reportan complicaciones por la hipertensión arterial. Endoscopia día tiene estibas altas de diciembre 2013 confirma la presencia de gastritis crónica corporoantral Y pólipo Cecil. Otorrinolaringología valora el paciente en junio de 2014 confirma la presencia de hipoacusia neuro sensorial profunda derecha y moderada izquierda. Actualmente refiere cefalea global permanente manejo con acetaminofén compacidad respuesta sintomática. Se encuentra en uso de prótesis ocular, última desde hace cinco años. En control de oftalmología de mayo 2014 se encuentra ojo derecho con prótesis adecuada. Ojo izquierdo con acudes a visual 20/50 con cataratas en el incipiente.

Junta Regional de Calificación de Invalidez Boyacá está. 24 de enero de 2018. Pérdida de capacidad laboral y ocupacional total 50.20% título uno 33.90% título dos 16.30% fecha estructuración 12 de mayo de 2014, fecha en la cual oftalmología establece compromiso visual que condiciona el estado de invalidez. Diagnósticos H541 ceguera de un ojo visión subnormal del otro. S027 fracturas múltiples que comprometen el cráneo y los huesos de la cara. K295 gastritis crónica en específica. Y10X hipertensión necesidad primaria. H903 hipoacusia neuro sensorial bilateral.

Junta Regional de Calificación de Invalidez Bogotá, dictamen de calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional 29 de octubre de 2015. Pérdida de capacidad laboral y ocupacional 50.20% título uno 33.90% título dos 16.30%. Fecha estructuración 12 de mayo de 2014, fecha en la cual oftalmología establece el compromiso visual que determina el grado del compromiso funcional actual. Diagnósticos H541 ceguera de un ojo visión subnormal del otro. S027 fracturas múltiples que comprometen el cráneo y los huesos de la cara. K295 gastritis crónica en específica. Y10X hipertensión necesidad primaria. H903 hipoacusia neuro sensorial bilateral.

Conceptos médicos

Fecha: 06/10/1988 **Especialidad:** Atención de Urgencias

Resumen:

Hospital Militar Central servicio de escanografía. Octubre 1988. Edad 18 años. Humberto Pulido Ruiz. Escanografía de cara. Fractura con minuta y desplazada de apófisis trigo ideas de ambos lados. Fractura del piso de la fosa media izquierda con fragmentos ocios desplazados intracranealmente. Fractura en las paredes laterales del seno esfenoidal siendo con minuta la izquierda con algunos elementos óseos dentro del seno el cual se visualiza ocupado por material muy posiblemente hemorrágico. Fractura con minuta de las láminas verticales del inmóviles. Fractura con minuta de mandar izquierda con desplazamiento de algunos fragmentos de este dentro de la órbita del mismo lado ocasionando atrapamientos del músculo recto externo del mismo lado. Hay depresión por fractura del piso unitario de manera bilateral. Fractura del techo orbitaria izquierdo. En el lado derecho hay una fractura longitudinal del malar y diástasis de la articulación Frontomaxilar. Hay una prótesis ocular derecha. Fractura del techo y paredes laterales en ambos antros maxilares con desplazamiento de algunos fragmentos ocios dentro de su luz. Todas las cavidades paranasales están ocupadas por un material blando seguramente hemorrágico. Fractura de la escama temporal de ambos lados. Impresión diagnóstica de ingreso politraumatismo. Traumatismo craneoencefálico moderado-severo. Fractura temporoparietal izquierda. Fracturas pan faciales. Estallido del globo ocular derecho. Heridas múltiples de tejidos blandos faciales. Fractura de clavícula izquierda. Fractura segundo arco costal izquierdo anterior. Se inicia manejo inmediato de shock y cuadro de politraumatismo. Hoja neurológica. Tétano el antibiótico terapia líquidos parenterales y seguimiento con los servicios Interconsultantes. Se hospitaliza por el grupo de trauma facial a órdenes del servicio de otorrinolaringología. El día 25 de septiembre de 1988 se lleva a sala de cirugía bajo anestesia general se practica lavado desbridamiento y sutura de heridas de tejidos blandos faciales. Revisión y sutura de herida abierta de huesos propios nasales. Reducción de fractura del septum con exposición de septum caudal, colocación de láminas para septales y taponamiento anterior. Evisceración de ojo derecho, colocación de implantes acrílico, sutura escleral y conjuntiva. Posteriormente por el servicio cirugía se encuentra neumotórax izquierdo, colocándose tubo de tórax a este nivel. El paciente sale de sala de cirugía a la unidad de cuidado intensivo neurológico donde es manejado de forma satisfactoria.

Fecha: 12/05/2014 **Especialidad:** Oftalmología

Resumen:

Oftalmología 12 de mayo de 2014. Prótesis ocular en ojo derecho por accidente de moto 1988. Diagnóstico H544 seguida de un ojo. H250 cataratas en el incipiente.

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá

Calificado: Manuel Humberto Pulido Ruiz

Dictamen:000837-2021

Página 2 de 4

Fecha: 09/06/2014

Especialidad: Otorrino

Resumen:

Otorrinolaringología 9 de junio de 2014. Remitido de salud ocupacional. Paciente con historia de hipoacusia bilateral, secuelas de trauma craneoencefálico severo en accidente automovilístico hace 26 años que provocó fractura temporoparietal izquierda fracturas Lefort II y III bilaterales, avulsión de órbita y estallido de ojo derecho, fractura de clavícula y segunda costilla izquierda se encuentra en calificación discapacidad auditiva. Trae audiometría de junio 2014 oído derecho hipoacusia neuro sensorial profunda 102, oído izquierdo hipoacusia neuro sensorial moderada 45. Además, la esposa presenta Apneas durante el sueño ronquidos despertares súbitos frecuentes durante el día somnolencia hipersomnia. Diagnóstico H903 hipoacusia neuro sensorial bilateral. G473 Apnea del sueño. Análisis hipoacusia neuro sensorial profunda derecha y moderada izquierda no habilitada, se ordena Logo audiometría y valoración para sistema de conducción ósea.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha:

Especialidad: Junta Regional Boyacá

En virtud a la pandemia declarada por el COVID-19, el Gobierno Nacional expidió decretos y resoluciones que limitan o restringen la libre circulación y prestación de los servicios, en procura de garantizar la no propagación del virus, configurándose con ello, una de las causales previstas en el parágrafo 2 del Decreto 1072 de 2015 que modificó el artículo 38 del Decreto 1352 de 2013, para la expedición del nuevo dictamen sin la realización de la valoración física; “De comprobarse la imposibilidad de asistir a la cita de la persona a valorar, el médico ponente se trasladará para su valoración, salvo que se demuestre la imposibilidad de traslado por caso fortuito o fuerza mayor, evento en el cual, se podrá dictaminar de acuerdo a las pruebas allegadas a la Junta”. La Junta Regional de Calificación de invalidez de Boyacá, tiene la responsabilidad de tomar las medidas necesarias para evitar la expansión del Covid 19, en tal sentido, para este caso los integrantes de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá, deciden calificar basado en la documentación aportada en el expediente, aunado a que, revisada la historia clínica del paciente se concluye que los documentos aportados son suficientes para proferir el dictamen sin realizar la valoración física.

Fundamentos de derecho:

Ley 100 de 1993, Decreto 1295 de 1994, Decreto 917 de 1999, Decreto 2463 de 2001, Ley 776 de 2002, Decreto 0019 del 10 de enero 2012, Ley 1562 de 2012, Decreto 1352 de 2013, Decreto 1477 2014, Decreto 1507 2014, Decreto 1072 de 2015.

Análisis y conclusiones:

Se establece esta fecha dado que este día pierde el globo ocular derecho por estallido, ese mismo día colocan prótesis en acrílico, por tanto, no habrá proceso de rehabilitación que le permita recuperar total o parcialmente la visión por este ojo, tal como lo documenta la valoración por oftalmología de fecha 12 de mayo de 2014.

Así mismo la secuela del sistema auditivo se establece el mismo día del accidente, debido a las fracturas múltiples en cara, que por efecto mecánico compresivo dañan el nervio auditivo, VIII par craneal, bilateral, sin recuperación alguna, lo cual es demostrado en la valoración por la especialidad de fecha 09 de junio de 20214.

Así las cosas, se da cumplimiento a la definición de fecha de estructuración documentada en el art. 3 del Decreto 1507 de 2014: 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 éstos. 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.

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

Diagnósticos y origen

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá

Calificado: Manuel Humberto Pulido Ruiz

Dictamen:000837-2021

Página 3 de 4

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
K295	Gastritis crónica, no especificada	K295 gastritis crónica en específica.		Enfermedad común
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	I10X hipertensión necesidad primaria.		Enfermedad común
H541	Ceguera de un ojo, visión subnormal del otro	H541 ceguera de un ojo visión subnormal del otro.	06/10/1988	Accidente común
S027	Fracturas múltiples que comprometen el cráneo y los huesos de la cara	S027 fracturas múltiples que comprometen el cráneo y los huesos de la cara.	06/10/1988	Accidente común
H903	Hipoacusia neurosensorial, bilateral	H903 hipoacusia neuro sensorial bilateral.	06/10/1988	Accidente común

7. Concepto final del dictamen			
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I			33,90%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II			16,30%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)			50,20%
Origen: Enfermedad Riesgo: Común Fecha de estructuración: 06/10/1988			
Fecha declaratoria: 12/11/2021			
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:			
Fecha del accidente			
Nivel de pérdida: Invalidez Muerte: No aplica Fecha de defunción:			
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica			
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica Enfermedad degenerativa: No aplica Enfermedad progresiva: No aplica			

8. Grupo calificador

Jose Daniel Gonzalez Luque Médico ponente RM 731875 / LSO 4013

Aurora Espinel Quintero RM 11765 / LSO 7583

Yazmith Elena Agudelo Ovallos RFTA: 08543-02 / LSST 1146



Junta Regional de Calificación de Invalidez

De Boyacá

NIT: 9000202806

JCI-RB-ND No. 02975-21

Tunja, 17 de Noviembre de 2021

Señores:

JUZGADO CUARENTA LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA

Correo: j40ctolbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá

Ref. Remisión del Dictamen No. 836-2021

Oficio N°. 1194

Proceso Ordinario Laboral Primera Instancia

N°. 11001-3105-014-2018-00577-00

Paciente MANUEL HUMBERTO PULIDO RUIZ C.C. 79502132

Respetado (a) Doctor (a):

Comedidamente me permito informar que en reunión celebrada el día **12 de Noviembre de 2021**, la Junta Regional se constituyó en audiencia para proferir el **Dictamen No. 8372021** Correspondiente al paciente citado en la referencia, del cual remito una copia para los fines previstos en el parágrafo del artículo 41 del decreto 1352 de 2013, informándole que debe seguirse el procedimiento previsto en el código general del proceso, Ley 1564.

Anexo, Dictamen N°. 837-2021.

Atentamente,

JORGE LUIS QUINTERO GÓMEZ

Director Administrativo y Financiero