

RV: NOTIFICACIÓN CALIFICACIÓN DE: CHIVATA MANUEL DAVID C.C. 79120878

Irlena Patricia Guzman Garces <iguzmang@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mar 13/06/2023 3:31 PM

Para: Despacho 04 Sala Laboral Tribunal Superior - Bogota - Bogota D.C.
<des04sltsbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

📎 1 archivos adjuntos (284 KB)

79120878 _ MANUEL DAVID CHIVATA.pdf;

De: Secretario Sala Laboral Tribunal Superior - Seccional Bogota <secltribsupbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Enviado: martes, 6 de junio de 2023 8:00

Para: Irlena Patricia Guzman Garces <iguzmang@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: Despacho 04 Sala Laboral Tribunal Superior - Bogota - Bogota D.C. <des04sltsbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: RV: NOTIFICACIÓN DE: CHIVATA MANUEL DAVID C.C. 79120878

Cordial saludo,

Remito para el trámite pertinente.

NELSON E. LABRADOR P.

ESCRIBIENTE NOMINADO

SALA LABORAL – TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTA



Rama Judicial
República de Colombia

De: Karen Gómez - Junta Regional de Calificación <notificaciones.sala2@juntaregionalbogota.co>

Enviado: jueves, 1 de junio de 2023 2:33 p. m.

Para: repartosslaboraltsbta@cendoj.ramajucial.gov.co <repartosslaboraltsbta@cendoj.ramajucial.gov.co>;
Secretario Sala Laboral Tribunal Superior - Seccional Bogota <secltribsupbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: andrea.rojas@juntaregionalbogota.co <andrea.rojas@juntaregionalbogota.co>;
apoyo.recursos2@juntaregionalbogota.co <apoyo.recursos2@juntaregionalbogota.co>;
notificaciones.revision@juntaregionalbogota.co <notificaciones.revision@juntaregionalbogota.co>

Asunto: NOTIFICACIÓN DE: CHIVATA MANUEL DAVID C.C. 79120878

Bogotá D.C., 01 de junio de 2023

Señores:

**Tribunal Superior del Distrito Judicial Bogota D.C. SALA LABORAL
EXPEDIENTE 32201900098-01
MAGISTRADO PONENTE: DR. EDGAR RENDON LONDOÑO
PROCESO ORDINARIO LABORAL DE: MANUEL DAVID CHIVATA
CONTRA DORA CLEMENCIA MARTINEZ DE RODRIGUEZ.**

NOTIFICACIÓN DE: CHIVATA MANUEL DAVID C.C. 79120878

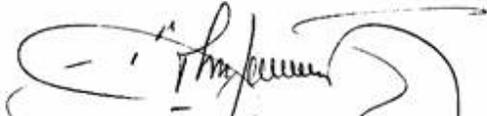
Dando cumplimiento a lo solicitado dentro del proceso de la referencia, me permito remitir fiel copia del **Dictamen de fecha 31/05/2023** suscrito por los miembros de la Sala 2 de Decisión de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá.

Por otro lado, me permito informarle que de conformidad con lo previsto en el Decreto 1072 de 2015, en los casos en los que la solicitud de dictamen sea realizada a través de la inspección de trabajo del Ministerio del Trabajo, autoridades judiciales o administrativas, actuando como peritos las Juntas de Calificación de Invalidez, la notificación o comunicación según sea el caso se surtirá en sus respectivos despachos.

Para tal efecto, la junta remitirá solamente el dictamen a dichas entidades, las cuales se encargarán de la notificación o comunicación según sea el caso de conformidad con lo establecido en este artículo.

IMPORTANTE: Se solicita al Despacho que en caso de requerir la comparecencia del(la) médico(a) ponente a la audiencia de pruebas para realizarse la contradicción del dictamen, se remita con antelación la misma única y exclusivamente al correo electrónico juridica@juntaregionalbogota.co, con el objeto de no afectar el normal funcionamiento de la Junta y se pueda llevar a cabo la diligencia. Igualmente remitan **el link de conexión** con anticipación a la fecha programada y al correo establecido por la Junta.

Cordialmente,



JOHN FERNANDO EUSCATEGUI COLLAZOS
DIRECTOR ADMINISTRATIVO SALA 2

Cordialmente,

Karen Gómez

Notificaciones Sala 2

☎ PBX: (571) 795 31 60 Ext. 5202

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA

Calle 50 No. 25 – 37, Bogotá D.C. Página Web: www.juntaregionalbogota.co



PONENCIA

MEDICO PONENTE: JORGE HUMBERTO MEJIA
MIEMBRO PRINCIPAL SALA 2

CASO: MANUEL DAVID CHIVATA
IDENTIFICACION: C.C. 79.120.878
ENTIDAD REMITENTE: TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
MOTIVO DE CALIFICACIÓN: PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL
NUMERO DE DICTAMEN: 79120878 - 098055

FUNDAMENTOS DE HECHO:

ANTECEDENTES:

Paciente de 60 años de edad, oficio habitual: Orfebrería – actualmente desvinculado laboralmente.

Paciente remitido por Tribunal Superior del Distrito Judicial así:

*“En consecuencia, se procede a: DECRETAR DE OFICIO UN DICTAMEN PERICIAL, para que la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, le practique al señor MANUEL DAVID CHIVATÁ un dictamen pericial, en donde determine **el porcentaje de pérdida de su capacidad laboral, el origen y la fecha de estructuración**, esto con ocasión del accidente ocurrido el **13 de marzo de 2018**, y todas las consecuencias derivadas del mismo, para lo cual deberá tenerse en cuenta la historia clínica del actor. Para este dictamen se debe acoger lo estipulado en el Manual Único Para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, Decreto 1507 de 2014, y demás normas concordantes. La parte demandante debe prestar toda la colaboración que se requiera para llegar la información y documentación necesaria y si es del caso acudir a una valoración física previamente programada por la entidad que va a elaborar el dictamen, además deberá asumir los gastos necesarios para la práctica de la prueba, dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha en que se informe el monto estipulado para esta, so pena de prescindir de la mencionada prueba.”*

Según el paciente, informa que el 13/03/2018 en situación de trabajo mientras maniobraba con máquina pulidora industrial a las 5:00pm y por orden verbal de la Sra. Pilar Rodríguez, hija de la dueña de la empresa, la Sra. Dora Rodríguez, presenta atrapamiento de la mano derecha en dicha máquina presentando fractura de puño derecho, acude a centro asistencial donde ordenan SET radiográfico de trauma e identifican fractura abierta de apófisis estiloides radial, es intervenido quirúrgicamente (reducción abierta y reconstrucción ligamentaria radio carpal). Informa, que al momento del accidente no contaba con afiliación a Seguridad Social vigente por parte del empleador, siendo atendido en a través del Sisben.

ESTADO ACTUAL:

Talla: 1.72mts, peso: 83kg, diestro.

Buen estado general, se moviliza por sus propios medios, alerta, orientado, presenta cicatriz tercio distal de antebrazo derecho de 8 cm de longitud eucrómica en buen estado, en borde radial y cubital en dorso, arcos de movimiento articular segundo a KFB



MANUEL DAVID CHIVATA – C.C: 79.120.878

quinto dedo derecho conservados, en pulgar presenta leve reducción de la abducción radial (-20°), el puño derecho presenta limitación global al movimiento por antecedente quirúrgico descrito de artrodesis y SET de clavos de Kirschner implantados.

Según atención de urgencias de fecha 13/03/2018, firmado por Dr. Juan Sebastián Rodríguez Vásquez:

“Motivo de consulta “me corte con una pulidora”. Refiere cuadro de 1 hora con trauma con pulidora en mano derecha con trauma por abusión y exposición de cubito. Enfermedad actual: Paciente con cuadro clínico de 1 hora de evolución caracterizado por trauma contante con pulidora en antebrazo derecho y exposición ósea. Observaciones: No colgando del radio fractura abierta ??????”

Según valoración cirugía de mano de fecha 13/03/2018, firmado por Dr. Jorge Guillermo Poveda Restrepo:

“Subjetivo: Cirugía plástica. Paciente de 55 años con cuadro de 2 horas de evolución consistente en trauma torsional de alta energía al enredarse con pulidora, con posterior exposición de cubito y radio derecho. Objetivo: Paciente en aceptable estado general, alerta, hidratado ta: 122/67 fr 85 fr 20 sato 93%. Mano derecha: luxación radiocubital abierta, con exposición de carillas articulares y tercio distal de cubito y radio. Perfusión adecuada. Hipoestesia en territorio de mediano, radial y cubital. Análisis: Paciente con luxación radiocarpiana abierta, quien requiere manejo quirúrgico de urgencias para reducción de luxación, por alto riesgo de compromiso vascular y nervioso y riesgo de amputación. Se comenta con Dr. Poveda quien indica solicitar códigos de procedimiento quirúrgico como urgencia vital, se firma consentimiento informado se pasa boleta quirúrgica a salas de cirugía. Se explica a paciente quien refiere entender y aceptar relación de diagnósticos.”

Según valoración de infectología de fecha 14/03/2018, firmado por Dr. Lidia Patricia Reyes Pabón:

“MC: Concepto acerca de terapia antibiótica profiláctica. EA: Masculino de 55 años con cuadro de 1 día de evolución consistente en trauma cortante con pulidora en antebrazo derecho y exposición ósea. Ingresa y es hospitalizado por Ortopedia, considera fractura expuesta en tercio distal de muñeca izquierda y luxación radiocarpiana abierta, llevan a cirugía (13/03/2018) realizan reducción de luxación como urgencia vital. Solicitan concepto para terapia antibiótica por fractura expuesta. C/P: Normo expansible. ruidos cardíacos rítmicos sin agregados. Ruidos respiratorios presentes sin agregados. Abdomen: Ruidos intestinales presentes, blando, depresible, no doloroso a la palpación, no hay signos de irritación peritoneal GU: Sin lesiones genitales. Ext: mano derecha: Férula de inmovilización sin estigmas de sangrado, adecuada perfusión distal. Neu: Alerta, orientado en tiempo, espacio y persona. Fuerza muscular 5/5 en 4 extremidades, sensibilidad conservada. Análisis: Masculino de 55 años fractura abierta de apófisis estiloides radial abierta y luxación radiocarpiana y cubito carpiana GUI a, la cual se corrigió en las primeras 24 h del trauma por lo cual se recomienda completar 5 días de manejo con Amikacina y Cefazolina. Vale la pena aclarar que no hay descripción en la HC por parte de servicio tratante de artrotomía traumática, pues en este caso requeriría 21 días de manejo AB.”

Según valoración cirugía de mano de fecha 17/03/2018, firmado por Dr. Jorge Guillermo Poveda Restrepo:

“Paciente de 55 años con diagnosticos de: 1 pop 13/3/2018 reducción y fijacion de luxación abierta radiocarpiana y cubito carpiana derecha. 1.1 reducción y fijacion de fractura de estiloides radial. 1.2 lesion de ligamentos radiocarpianos palmares y dorsales. Si

MANUEL DAVID CHIVATA – C.C: 79.120.878

dolor modulado. Tolera via oral. Diueis s+. Movimiento digital. Objetivo: Paciente en buenas condiciones generales, alerta, hidratado ta 115/75 fc 78 fr 16. Mano derecha: férula en adecuada posición, vendajes limpios sin sangrado activo, flexoextenslón de dedos sin limitacion llenado capilar de 2 segundos en todos los dedos. Test de weber 4 mmm. Análisis: Paciente con adecuada evolución post operatoria en el momento estable sin sirs con movimiento de dígitos conservados con edema en resolución aun pronunciado sin signo de síndrome compartimental. Se considera continuar manejo medico instaurado. Terapia fisica. De acuerdo a evolución se dará egreso. Se explica a paciente refiere entender y aceptar. Plan: continuamos manejo médico.”

Según valoración de ortopedia y traumatología de fecha 02/04/2019, firmado por Dr. Fabio Augusto Gallo Arbeláez:

“Pop artrodesis muleca derecha + toma de injerto de tubérculo de lister+injerto en carpo. Liberación y resección condral de articulaciones radiocarpiana, escafosemilunar, metacarpofalángica 3er dedo. Paciente en postoperatorio inmediato, bajo anestesia regional, sin dolor, con adecuada evolución clinica postoperatoria, sin complicaciones. Se considera paciente sin requerimiento de manejo adicional intrahospitalario, por lo que se da egreso con: Recomendaciones y signos de alarma. Cita en 15 días por cirugía de mano - Dr. Gallo. Analgesia.”

ANALISIS Y CONCLUSIÓN:

Se trata de paciente con antecedente de trauma descrito en la inmediatez del hecho en el centro asistencial así:

“13/03/2018 a las 17:13, cuadro de una hora con trauma con pulidora en mano derecha con trauma por avulsión y exposición de cubito... trauma cortante con pulidora en antebrazo derecho y exposición ósea.



se ordena radiografía e interconsulta por ortopedia que se efectúa a las 6:53 p.m. señalando cuadro de 2 horas de evolución... trauma rotacional de alta energía al enredarse con pulidora con posterior exposición de cubito y radio derecho.” el paciente es intervenido quirúrgicamente (reducción y artrodesis radio carpiana y cubito carpiana derecha, en medio de la complejidad del cuadro por la lesión ósea y ligamentaria descrita, el paciente evoluciona favorablemente, cursa con dolor y anquilosis por artrodesis que limita globalmente el movimiento del puño derecho y parcialmente el movimiento del pulgar derecho (dominante).

KFB



Frente al origen, obsta aclarar:

1. No existe reporte de accidente de trabajo, bajo el principio de buena fe en entrevista médica el paciente informa que no se encontraba afiliado a la seguridad social, razón por la cual acude al centro hospitalario.
2. Cabe responder la pregunta, ¿En dónde se usan pulidoras y se presentan traumas por atrapamiento de alta energía?, en paciente que, por demás, se desempeña como operario orfebre. En ausencia entonces del Furat adquiere relevancia lo observado en la inmediatez del hecho descrito en el centro asistencial que puede obrar como prueba en ausencia del reporte ya mencionado.
3. Se infiere razonablemente que el uso de pulidoras que conllevan alta energía cinética y por tanto, potencialmente trauma descrito como de alta energía se da en la situación de trabajo propia del oficio que manifiesta desarrolla el Señor Chivata.
4. La ausencia de información no puede obrar como prueba para definir un evento como de origen común, existe como antecedente la Resolución 2569/1999.
5. Considera el médico ponente, se infiere que las circunstancias de modo, tiempo y lugar, a partir de la información planteada en la inmediatez del hecho por el Centro Asistencial, se dio en el trabajo.

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca procede a calificar con base en la documentación aportada al expediente, la valoración del paciente, los documentos técnicos vigentes y el Manual Único de Calificación de Invalidez, de conformidad a los hallazgos descritos y objetivados durante la valoración en Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca. En hoja anexa se incorpora la pérdida de capacidad laboral de conformidad a lo establecido en los títulos I y II del Decreto 1507 de 2014.

1. DEFICIENCIAS

DIAGNOSTICO	TABLA	FACTOR PRINCIPAL	FACTOR MODULADOR	CARGA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO	FACTOR DE AJUSTE	DEFICIENCIA
T928	12.5	<i>Dolor somático persistente</i>	-----	-----	-----	10%
T928	14.3	<i>Artrodesis en neutro puño derecho</i>	-----	-----	-----	18%
T928	14.1	<i>Restricción abducción radial</i>	-----	-----	-----	1%
T928	6.1	<i>Cicatriz residual</i>	-----	-----	-----	5%
T928	Ítem 14.4	<i>Dominancia</i>	-----	-----	-----	6%
TOTAL DEFICIENCIA COMBINADA						34.76%



MANUEL DAVID CHIVATA – C.C: 79.120.878

<i>Deficiencia combinada</i>	<i>Factor ponderación</i>	<i>Deficiencia combinada X Factor ponderación</i>	<i>Deficiencia total</i>
34.76	0.5	17.38	17.38%%

DIAGNOSTICOS CON CIE10:

(T928) SECUELAS DE OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DE MIEMBRO SUPERIOR – LUXO FRACTURA RADIO CARPIANO Y CUBITO CARPIANA DERECHA

FECHA: 31 MAYO DE 2023

NOTA: En caso de requerimiento a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca donde se desee ampliación o aclaración del presente dictamen, favor dirigirse al Representante Jurídico de la Sala 2, según Decreto 1072 del 2015.

De otro lado se solicita al Despacho que en caso de requerir la comparecencia del(la) médico(a) ponente a la audiencia de pruebas para realizarse la contradicción del dictamen, se remita con antelación la misma única y exclusivamente al correo electrónico juridica@juntaregionalbogota.co, con el objeto de no afectar el normal funcionamiento de la Junta y se pueda llevar a cabo la diligencia. Igualmente remitan el link de conexión con anticipación a la fecha programada y al correo establecido por la Junta.

FUNDAMENTOS DE DERECHO: Que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

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 1507 de 2014, Manual Único de Calificación de Invalidez.

Decreto 1477 de 2014, Tablas enfermedades profesionales.

Decreto 1072 de 2015, Título 5, Mediante el cual se reglamentan las Juntas de Calificación.

RESPONSABLES DE LA CALIFICACION

**JORGE HUMBERTO MEJIA ALFARO
MEDICO MIEMBRO PRINCIPAL**

	FORMULARIO DE DICTAMEN PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL
TITULO II	
MANUEL DAVID CHIVATA - C.C: 79120878 - 31 DE MAYO DE 2023	
ENTIDAD REMITENTE: TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL	
Señala en valoración por Psicología JRCI del 23/05/2023: Paciente de 60 años de edad, diestro, 7° grado, unión libre, 3 hijos mayores de edad. Vive con la compañera actual en vivienda propia por herencia. Refiere actualmente la compañera es la principal provedora económica del hogar.	
Manifiesta se desempeña informalmente en oficios varios (atención de taberna el fin de semana, le hace diligencias a los vecinos). Refiere trabajó informalmente (sin afiliación a seguridad social), en la Orfebrería Dinamarca en dos períodos, el primero por 24 años y el segundo por 10 años desde febrero 20 de 2008, último cargo obra planista. Manifiesta pasó por todos los cargos. Refiere posterior al accidente no lo volvieron a llamar de la empresa a trabajar.	
Informa como síntomas actuales dolor en el antebrazo con los cambios de luna, disminución ocasional de fuerza en la mano derecha. Indica dificultad para hacer uso de herramientas, dice cuando pierde la fuerza se le dificulta coger y sostener vasos, dice presenta dificultad ocasional para escribir, se le dificulta realizar actividades de aseo personal, cortarse las uñas.	

I. Restricciones según la edad cronológica cumplida: calificación máxima posible 2,5%

Menor de 18 años	2,5	
Mayor o igual a 18 años, menor de 30 años	0,5	
Mayor o igual a 30 años, menor de 40 años	1,0	
Mayor o igual a 40 años, menor de 50 años	1,5	
Mayor o igual a 50 años, menor de 60 años	2,0	
Mayor o igual a 60 años	2,5	2,5
PUNTUACION		2,5

II. Rol laboral: calificación máxima posible 25%

#	Rol laboral	%	Asignado
1	Activo	0,0	
2	Rol laboral recortado	5,0	
3	Rol laboral o puesto de trabajo adaptado	10,0	10,0
4	Cambio de rol laboral o de puesto de trabajo	15,0	
5	Cambio de rol laboral o de puesto de trabajo con actividades recortadas	20,0	
6	Rol laboral en condiciones especiales o sin posibilidad de rol laboral-restricciones completas	25,0	
PUNTUACION			10,0

III. Otras áreas ocupacionales: calificación máxima posible 20%

0.0	Independiente	0.2	Dependencia moderada	0.4	Dependencia grave completa							
0.1	Independiente. Requiere mayor tiempo	0.3	Dependencia severa									
#	Discapacidad	Número de la discapacidad										%
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	0
2	Comunicación	2,1	2,2	2,3	2,4	2,5	2,6	2,7	2,8	2,9	2,10	0,2
								0,1			0,1	
3	Movilidad	3,1	3,2	3,3	3,4	3,5	3,6	3,7	3,8	3,9	3,10	0,5
				0,2	0,2					0,1		
4	Cuidado personal	4,1	4,2	4,3	4,4	4,5	4,6	4,7	4,8	4,9	4,10	0,9
		0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1			
5	Vida doméstica	5,1	5,2	5,3	5,4	5,5	5,6	5,7	5,8	5,9	5,10	0,6
			0,2			0,1	0,1	0,2				
Sumatoria Total (Calificación máxima Posible: 20%)											2,2%	

IV. Autosuficiencia económica: calificación máxima posible 2,5%

Autosuficiencia	0,0	
Autosuficiencia reajustada	1,0	
Precariamente autosuficiente	1,5	
Económicamente débil	2,0	2
Económicamente dependiente	2,5	
PUNTUACION		2,00

PORCENTAJE DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

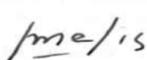
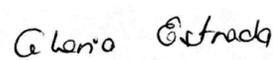
Descripción	Porcentaje
I. DEFICIENCIA	17,38 %
II. EDAD	2,50 %
III. ROL LABORAL	15,00 %
IV. OTRAS AREAS OCUPACIONALES	2,20 %
V. AUTOSUFICIENCIA ECONÓMICA	2,00 %
TOTAL	39,08 %

Estado de la PCL	< 5%	Incapacidad Permanente Parcial	<input checked="" type="checkbox"/>	Invalidez
Fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral	23 de Mayo de 2023 (Fecha de valoración Junta Regional de Calificación de Invalidez Bogotá y Cundinamarca)			
Fecha de declaratoria de la pérdida de capacidad laboral	31 de Mayo de 2023			

CALIFICACIÓN DEL ORIGEN

Origen Enf Común		Enfermedad Laboral		Requiere de tercera persona
Origen Acci Común		Accidente Laboral	<input checked="" type="checkbox"/>	

RESPONSABLE(S) DE LA CALIFICACIÓN

		
JORGE HUMBERTO MEJIA A. MEDICO PRINCIPAL	CLARA MARCELA VILLABONA K. MEDICA PRINCIPAL	GLORIA STELLA ESTRADA R. PSICOLOGA PRINCIPAL

Nota: Decisión tomada de manera unánime por los integrantes firmantes.

