

JUZGADO DIEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá D.C., enero dieciocho (18) de dos mil veintidós (2022)

Visto el informe secretarial que antecede el Despacho dispone:

Una vez allegado el Dictamen Pericial emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, obrante en documento 01 del expediente digital, es por lo que se procede a correr traslado del mismo a las partes de conformidad al art. 228 del C.G.P., para que se pronuncien en el término de tres (3) días.

Por Secretaría, se ordena la publicación del dictamen pericial en conjunto con el presente auto.

Del mismo modo, en aras de garantizar la celeridad del mismo, se fija audiencia del artículo 80 del C.P.T.S.S., para el **VEINTIOCHO (28) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTIDOS (2022) a la hora de las NUEVE (9:00) A.M.**

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

MARIA DOLORES CARVAJAL NIÑO

Juez

A.A.

Firmado Por:

Maria Dolores Carvajal Niño

Juez

Juzgado De Circuito

Laboral 010

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Código de verificación: **bb8dd50eca2a43f1ac7d9e986d1b7bde90e9bfc6f1aaaf0458057d5efa543072**

Documento generado en 18/01/2022 04:13:51 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>



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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 25/06/2020
Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)
N° Dictamen: 19070939 - 4346
Tipo de calificación: Dictamen pericial
Instancia actual: No aplica
Solicitante: Rama judicial
Nombre solicitante: JUZGADO 10 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C
Identificación: NIT
Teléfono:
Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca
Dirección: CALLE 14 7 - 36 PISO 20
Correo electrónico:

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 1
Identificación: 830.106.999--1
Dirección: Calle 50 # 25-37
Teléfono: 795 3160
Correo electrónico:
Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: MIGUEL MORENO OSPINA
Identificación: CC - 19070939
Dirección: Diag 82G No 78 - 77 Barrio Tisquesuza
Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca
Teléfonos: - 3143330355
Fecha nacimiento: 25/02/1949
Lugar:
Edad: 71 año(s) 4 mes(es)
Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Adulto mayor
Estado civil: Casado
Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico:
Tipo usuario SGSS:
EPS:
AFP:
ARL:
Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

Información ocupacional

Persona económicamente no activa
Observaciones:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- 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.

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

-Paciente de 71 años de edad, ocupación administrador de vehículos especiales en la empresa SOTRANDES S.A, durante 13 años y 4 meses. Desvinculado desde marzo de 2018.

MOTIVO DE REMISIÓN A LA JUNTA REGIONAL

- Solicitud de Calificación de pérdida de capacidad laboral y Fecha de Estructuración para Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogota, por proceso judicial contra la empresa

Resumen de información clínica:

-Paciente evaluada(o) en la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá el día 04 de Septiembre de 2019, refiere que ingreso a trabajar el 10/11/2004, con conductor nocturno. A los 3 meses, lo nombraron como administrador de las busetas de servicios especiales, en esa época tenían contrato con 2 empresas operadoras de transmilenio. Debían recoger al personal operativo y administrativo de la empresa, pero adicionalmente las busetas también operaban en el día. Debía manejar los recursos de los pagos que hacían a los trabajadores, dice que le abrieron una cuenta corriente a su nombre para que gestionara todos estos recursos. Iniciaba horario a las 11 pm para control de los trabajadores. Tenía número celular por lo cual debía estar pendiente de todo el proceso operativo. Lo llamaban frecuentemente después de las 11 de la noche, llegando a pasar de largo. En el día debía estar pendiente de los trabajos de reparación y mantenimiento de las busetas, si le faltaba alguna o si se varaba debía coger una de las busetas que tenía en frente de su casa y salir y conducir la buseta para cumplir el servicio. Estaba encargado de contratar conductores, realizar pago. No les pagaban seguridad social a los trabajadores por lo que lo demandaron al igual que en la empresa en repetidas ocasiones. Hizo la gestión con una cooperativa para que pagaran seguridad social. Manejaba 8 a 10 conductores. Manejaba tarjetas de crédito de la empresa a nombre de él. Cuando la empresa suspendió actividad le quedaron a él las deudas, los dueños de la empresa no respondieron por nada. Saco prestamos para poder cubrir todas las deudas de la empresa. Las facturas de la empresa estaban a nombre de él. Le tocó vender las busetas.

Inició con un contrato verbal de trabajo, así estuvo todo el tiempo, no lo afiliaron a seguridad social, no le pagaron prestaciones sociales. En el 2018 renunció.

Después la empresa certificó que no tenían ese cargo, no le quieren reconocer como empleado de la empresa. Le dijeron que esperara que saliera la ley de insolvencia de SUMA, para que pagara supersociedades.

Todo esto le generó un trastorno de ansiedad y angustia

Conceptos médicos

Fecha: 20/04/2011

Especialidad: Psiquiatría

Resumen:

Paciente que asiste el 10/4/11 por presentar insomnio de 3 días de evolución, se le toma TAC de cráneo simple, normal, se le inició manejo con clonazepam 6 gotas con una adecuada respuesta que ha venido disminuyendo refiere el paciente que presenta un ados con insomnio de conciliación progresivo, la esposa lo describe como "malgeniado" niega el paciente ánimo triste niega ideas de minusvalía, refiere asociado al problema del sueño estrés laboral pues es el encargado de controlar rutas de transmilenio en la noche. "yo pienso que esto es por el trabajo". Refiere que se retiró de los bomberos por presentar ansiedad "me ponía muy nervioso y me la pasaba temblando" (hace 9 ados) en la actualidad refiere que vive muy preocupado "mas de lo que debería" O: paciente alerta orientado colaboradora pensamiento con ideación prevalente relacionada con su situación actual, niega ideas de muerte o ideación suicida, afecto modulado, niega alucinación introspección pobre a: paciente con insomnio, con historia de episodios de ansiedad previos el paciente refiere ansiedad exagerada en el momento con rasgos cluster b de personalidad (narcisista). DX: Trastorno de ansiedad. Insomnio secundario

Fecha: 09/10/2012

Especialidad: Psiquiatría

Resumen:

Edad: 63 años 8 meses - estancia: 0 idx trastorno de ansiedad generalizada 2. trastorno de pánico s: paciente refiere que ha estado con persistencia del insomnio de conciliación, 'últimamente he disminuido más el sueño'. el paciente refiere que está durmiendo 5 horas de sueño, el paciente ha estado con un adecuado estado de ánimo, el paciente refiere que siente "pereza" cuando no duerme bien o: paciente alerta orientado, colaborador pensamiento con ideas de minusvalía preocupación por el estado de salud niega ideas de muerte ó ideación

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 1

Calificado: MIGUEL MORENO OSPINA

Dictamen: 19070939 - 4346

Página 2 de 6

suicida , afecto modulado de fondo ansioso niega alucinaciones introspección pobre a: paciente que ha estado con persistencia de insomnio con persistencia de ansiedad , con estresores personales que favorecen la persistencia de síntomas plan : se continua manejo con fluoxetina 7, 5 cc cada mañana. clonazepam gotas 0-0—20 vo . Se intenta manejo del insomnio con ezopiclona se dan indicaciones y signos de alarma control en 2 meses "

Fecha: 25/11/2013 **Especialidad:** Medicina General

Resumen:

Paciente usuario de cpap hace 6 meses aproximadamente, estudio psg basal de idime del 06/01/2013 que evidencia sahos iah 49.9/h más frecuente en sueño mor iah 87.7/h . Titulación de idime 17/02/2013 evidencia persistencia de eventos respiratorios patológicos a presión de 8 cm de h20 ,se utilizó máscara oronasal talla m .Paciente manifiesta dificultad para mantener el sueño insomnio desde hace tres años fue manejado con klonacepan pero lo retiró psiquiatra hace un año. Solo duerme dos horas sueño no profundo no reparador cefaleas matutinas ocasionales. Somnolencia diurna. Lectura de datos : iah 2.6 días de tratamiento 50 días. Promedio de uso del dispositivo 2 horas. DX: Apnea del sueño.

Fecha: 23/11/2016 **Especialidad:** Neumologia

Resumen:

Paciente con sahos severo en manejo con pop desde hace 42 meses quien refiere mejoría de sus síntomas sin embargo refiere escape de aire por la máscara dice que se despegas y se sale el aire, la tiene con cinta. Adicionalmente con insomnio en manejo con clonazepam 1 tableta y media con lo cual duerme en promedio 6 horas, refiere que si no toma medicamento no duerme. EF: Extremidades: Sin edema. Neurológico: sin déficit motor. DX: Apnea del sueño.

Pruebas específicas

Fecha: 16/10/2012 **Nombre de la prueba:** TAC Craneo

Resumen:

Estudio dentro de límites normales.

Fecha: 06/01/2013 **Nombre de la prueba:** Estudio Polisomnografico

Resumen:

Registro polisomnográfico basal nocturno que evidencia un Síndrome de Apnea/Hipopnea Obstructiva del Sueño (SAHS) (IAH 49.9/h.) más frecuentes durante el sueño MOR (IAH=87.7/hora). Se indica registro polisomnográfico con titulación de PAP y control por médico tratante.

Fecha: 06/01/2013 **Nombre de la prueba:** Resonancia Magnética de Cerebro

Resumen:

Leves cambios corticales atroficos supratentoriales y microangiopatía crónica de origen hipertensivo y/o arterioloesclerótico. Resonancia magnética cerebral por lo demás dentro de límites normales para la edad.

Fecha: 17/02/2013 **Nombre de la prueba:** Estudio Polisomnografico

Resumen:

Paciente con diagnóstico de SAS que evidencia persistencia de eventos respiratorios patológicos a presión de 8 cmFi20. Se utilizó máscara oronasal talla M. Se recomienda valoración en Clinica de Sueño.

Concepto de rehabilitación

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 1

Calificado: MIGUEL MORENO OSPINA

Dictamen: 19070939 - 4346

Página 3 de 6

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 04/09/2019 **Especialidad:** Psicología y Fisioterapia

Refiere que trabajó como Bombero Profesional durante 26 años, se pensionó hace 17 años, en el 2002. En el 2004 ingresó a trabajar con contrato verbal, no le pagaban seguridad social en la Empresa de Transportes SOTRANDES S.A. urbano y de turismo - servicio especial a nivel nacional. Lo nombraron como administrador de los buses de servicios especiales. Dice que tenía que trabajar de día y de noche, tenía contratos con empresas operadoras de transmilenio para transportar a los empleados de estas empresas de transmilenio. Empezaba a trabajar desde las 11 de la noche, manejaba tablas de entrada y salida de los buses. Se exigía un cumplimiento estricto. Debía controlar a los trabajadores de las 11 de la noche y de las 4 de la mañana. En el día también debía controlar las busetas para que estuvieran en óptimas condiciones. Debía hacer de todo, tenía que estar en el área administrativa y operativa. Tenía que tener disponibilidad las 24 horas del día, no podía dormir más de 3 horas. En Marzo de 2011 dejó de dormir 3 días seguidos por el mismo trabajo, sintió como si le estuvieran apretando el cerebro, se fue de urgencias con la esposa al hospital san ignacio, estuvo desde las 8 am a 10 pm., le hicieron exámenes especializados, no encontraron ninguna anomalía, determinaron que tenía Estrés Laboral. Lo incapacitaron por 3 días pero no se recuperó, le formularon medicamentos para dormir. Lo enviaron a psiquiatría, le dieron medicamentos genéricos que no le hacían efecto. También por la falta de sueño tuvo parálisis facial. Continuó trabajando al mismo ritmo. Seguía en consulta con Psiquiatría, lo enviaron a la clínica de la paz, sentía asociación con "demencia". Un día tuvo una crisis y volvió a la clínica de la paz, salió "asustado" por todo lo que vio. Lo siguieron tratando en Compensar y en el 2013 le formularon el CPAP porque llegó a tener apneas en la noche, hasta nueva orden. Informó a la gerencia en el 2013 lo que le estaba pasando, le dijo el gerente que le recomendaba que fuera a un médico particular. En el 2016 se terminaron los contratos con las empresas, siguió trabajando como conductor de relevo con dos busetas de propiedad afiliadas a Sotrandes. Estaba endeudado, usaba las tarjetas de crédito personales para la ejecución de los contratos. El banco lo amenazó que si no pagaba le quitaban la casa. Siguió trabajando, vendió las dos busetas. Hizo dos préstamos bancarios para solventar las deudas de las tarjetas. Es casado, tiene dos hijos mayores de edad. La esposa es ama de casa, realiza labores manuales como porcelanicon. Viven con una nieta que es abogada. Tiene buena red de apoyo familiar.

Es independiente en las Actividades Básicas Cotidianas y en las Actividades de la Vida Diaria. Asiste a consulta en compañía de uno de los hijos. Refiere que le da somnolencia. Dice que los medicamentos le producen ansiedad, somnolencia. Económicamente se sostiene con la pensión como bomberos.

Fecha: 04/09/2019 **Especialidad:** Medicina Laboral

Buenas condiciones generales, alerta orientado.
temblor fino en manos

Fundamentos de derecho:

El presente Dictamen se fundamenta en:

Ley 100 de 1993, Sistema de seguridad social integral. Decreto 1507 de 2014, Manual único de calificación de pérdida capacidad laboral y ocupacional. Ley 776 de 2002, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Decreto 1477 de 2014, Tablas Enfermedades Laborales. Ley 1562 de 2012, Por la cual se modifica el Sistema De Riesgos Laborales. Decreto 019 de 2012, Ley anti-trámites. Decreto 1352 de 2013, Reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación

Análisis y conclusiones:

-Revisados los antecedentes obrantes al expediente, se encuentra que el presente caso se trata de paciente de 71 años administrador de vehículos especiales durante 13 años y 4 meses con Dx(s) Apnea del sueño, Trastorno de Ansiedad.

-En Valoración Médica del día 04 de Septiembre de 2019, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá decidió suspender el presente caso para solicitar al Juzgado Decimo Laboral del Circuito de Bogotá "Estudio de puesto de trabajo al cargo desempeñado por el trabajador en la empresa Sotrandes S.A", oficiándose a la entidad, sobre ello. Sin embargo, el día 16/10/19 se recibe oficio por parte de la empresa Sotrandes S.A en el que indican "me permito comunicarle que el cargo de Administrador de Servicios Especiales que el señor Moreno Ospina manifiesta haber desempeñado, nunca ha existido en la Sociedad Transportadora de los Andes -SOTRANDES S.A.-, como quiera que éste no prestó servicio personal ni en el contexto de un contrato de trabajo, ni de una relación de trabajo, razón por la que no es posible enviar el estudio del puesto de trabajo por usted solicitado", motivo por el cual la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá procede a decidir el presente caso así:

-En relación con las deficiencias, de acuerdo con la historia clínica obrante al expediente, se califica según lo establecido en el Decreto 1507 de 2014 otorgando puntaje por Enfermedad mental: Trastorno de Ansiedad y por Enfermedad respiratoria: Apnea de Sueño

En cuanto al origen la junta no pudo pronunciarse al respecto teniendo en cuenta que no fue aportado el estudio de puesto de trabajo solicitado, por lo tanto no es posible identificar si existió o no exposición a factor de riesgo ocupacional

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
G473	Apnea del sueño	SAHOS	
F064	Trastorno de ansiedad, orgánico		

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por SAHOS	3	3.4	2	3	NA	NA	9,00%		9,00%
							Valor combinado		9,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos de ansiedad (Eje I)	13	13.3	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
							Valor combinado		20,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 3. Deficiencias por trastornos del sistema respiratorio.	9,00%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar **27,20%**

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.

$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

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

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5 **13,60%**

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

Valoración del rol ocupacional relacionado con el uso del tiempo libre y de esparcimiento en adultos y adultos mayores	10
--	----

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	13,60%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	10,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	23,60%

Origen: Enfermedad **Riesgo:** No aplica **Fecha de estructuración:** 23/11/2016
Fecha declaratoria: 25/06/2020
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:
 Fecha consulta Neumología
Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial **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



Sandra Fabiola Franco Barrero

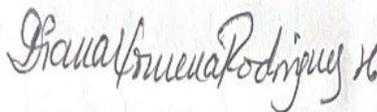
Médico ponente

Médica



Eduardo Alfredo Rincón García

Médico



Diana Ximena Rodríguez Hernández

Psicóloga - Fisioterapeuta

Leidy Ortiz <leidy.ortiz@juntaregionalbogota.co>

Mar 07/07/2020 15:07

Responder

Cordial Saludo

REFERENCIA: PROCESO ORDINARIO LABORAL 2018-00397

DEMANDANTE: MIGUEL MORENO OSPINA

CC19070939

**DEMANDADO: SOCIEDAD TRANSPORTADORA DE LOS ANDES S.A-
NIT.860047560-6**

Dando cumplimiento a lo *solicitado dentro del proceso de la referencia, me permito remitir fiel copia del Dictamen **No 19070939-4346 de fecha 25/06/2020*** suscrito por los miembros de la Sala 1 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 Parágrafo del Artículo 2.2.5.1.39 del 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.

Cordialmente,



Leidy Ortiz

Area Asistente Medico

 *PBX: (571) 795 31 60 Ext. 5001*

//mail: leidy.ortiz@juntaregionalbogota.co

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

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

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