



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR  
SECRETARIA GENERAL

SGC

TRASLADO CONTESTACIÓN - EXCEPCIÓN

FECHA: 24 DE SEPTIEMBRE DE 2015.

HORA: 08: 00 AM.

**MAGISTRADO PONENTE:** DR LUIS MIGUEL VILLALOBOS ALVAREZ.

**RADICACIÓN:** 13-001-23-33-000-2012-00067-00.

**CLASE DE ACCIÓN:** NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO.

**DEMANDANTE:** JULIO SANCHEZ BARRIOS.

**DEMANDADO:** MINISTERIO DE DEFENSA.

**ESCRITO DE TRASLADO:** EXCEPCIONES, PRESENTADAS POR LA PARTE ACCIONADA MINISTERIO DE DEFENSA.

**OBJETO:** TRASLADO EXCEPCIÓN.

**FOLIOS:** 149-249.

Las anteriores excepciones presentadas por la parte demandada –MINISTERIO DE DEFENSA, se le da traslado legal por el término de tres (3) días hábiles, de conformidad a lo establecido en el artículo 175 de la Ley 1437 de 2011; Hoy, Veinticuatro (24) de Septiembre de Dos Mil Quince (2015) a las 8:00 am.

**EMPIEZA EL TRASLADO:** VEINTICUATRO (24) DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL QUINCE (2015), A LAS 08:00 AM.

  
JUAN CARLOS GALVIS BARRIOS  
SECRETARIO GENERAL

**VENCE EL TRASLADO:** VEINTIOCHO (28) DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL QUINCE (2015), A LAS 05:00 PM.

JUAN CARLOS GALVIS BARRIOS  
SECRETARIO GENERAL



MINDEFENSA



TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS

PAZ EQUIDAD EDUCACION

REPUBLICA DE COLOMBIA - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION DE ASUNTOS LEGALES  
GRUPO CONTENCIOSO CONSTITUCIONAL - SEDE BOLIVAR

Cartagena de Indias D. T. y C, Septiembre de 2015

19

Honorables Magistrados:

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLIVAR  
M. P. LUIS MIGUEL VILLALOBOS ALVAREZ  
E. S. D.

1

Ref.: CONTESTACION DE DEMANDA  
MEDIO DE CONTROL: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO  
RAD: 2012-00067  
ACTOR: JULIO SANCHEZ BARRIOS  
DEMANDADO: NACION - MINDEFENSA - ARMADA NACIONAL.

**MARCO ESTEBAN BENAVIDES ESTRADA**, abogado en ejercicio, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 12.751.582 de Pasto y Tarjeta Profesional No. 149110 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado judicial de la **NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - ARMADA NACIONAL**, me permito comparecer al proceso. En consecuencia solicito de manera respetuosa se me reconozca personería jurídica para actuar en los términos y para los fines indicados en el poder a mi conferido y el cual aporto con sus respectivos soportes. Con base en el mismo y por medio del presente escrito procedo a dar CONTESTACION A LA DEMANDA del proceso de la referencia, para lo cual pongo a consideración las siguientes consideraciones y argumentos:

#### FRENTE A LAS PRETENSIONES:

En calidad de apoderado judicial de la parte demandada **NACION - MINISTERIO DE DEFENSA - ARMADA NACIONAL** me opongo a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas formuladas en la demanda, teniendo en cuenta que mi representada ha actuado conforme a la normatividad aplicable a este caso concreto y el señor **JULIO SANCHEZ BARRIOS** en ningún caso ha probado la ilegalidad o nulidad de los actos administrativos acusados.

#### EXCEPCIONES

##### DE PRESUNCION DE LEGALIDAD DEL ACTO ACUSADO:

El acto administrativo atacado, goza de presunción de legalidad hasta tanto no se demuestre que se encuentre viciado de alguna de las causales de nulidad, de conformidad con el artículo 88 de la Ley 1437 de 2011. De igual forma se encuentra establecido que a la fecha de expedición del acto se actuó conforme a las normas aplicables al señor **JULIO SANCHEZ BARRIOS**.



150

**COBRO DE LO NO DEBIDO:**

Por disposición legal la parte demandante no tiene derecho al reconocimiento de una indemnización por disminución de la capacidad laboral, proveniente de una enfermedad común. Por lo cual se está haciendo cobro de lo no debido.

2

**EXCEPCIÓN SUBSIDIARIA DE BUENA FÉ:**

El acto administrativo atacado no solo goza de presunción de legalidad, sino que además se debe partir del hecho de que el funcionario que profirió el acto administrativo lo ha hecho acatando la Constitución y la Ley y en observancia de los principios generales que regulan la actuación pública.

**Y LA INNOMINADA:**

Interpongo esta excepción frente a toda situación de hecho y/o derecho que resulte probada en el presente proceso y que beneficie los intereses de la entidad que represento.

Solicito el reconocimiento oficioso, en la sentencia, de los hechos que resulten probados y que contribuyan una excepción de fondo.

Las demás que considere el despacho.

**FRENTE A LOS HECHOS:**

**RESPECTO AL 3.1 PRIMERO y 3.2 SEGUNDO:** No son ciertos, se tratan de afirmaciones temerarias que dejan duda de las pretensiones de la parte demandante. Debemos aclarar que de las copias del Acta de la Junta Medico Laboral y del Tribunal Médico Laboral de Revisión, aportadas al proceso por el demandante, se lee claramente que las enfermedades padecidas por el actor, a saber: *"la Presbicia con agudeza visual en ambos ojos 20/20, Hipoacusia neurosensorial bilateral de 20.03 decibeles; Hipertrofia de cornete; Colangitis esclerosante primaria o secundaria de los conductos biliares; Cirrosis hepática que ocasiona hipertensión portal con esplenomegalia esofágicas; Asintomático urológico; Hernia inguinal izquierda; Lumbalgia no especificada y la Hipertensión arterial con cardiopatía dilatada del ventrículo derecho;* fueron calificadas **en el LITERAL A)** del artículo 24 del Decreto 1796 de 2000, por cuanto se trata de ENFERMEDAD COMUN, circunstancias que no genera derecho indemnizatorio, por cuanto fueron obtenidas en el SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO.

**RESPECTO AL 3.3 TERCERO:** No es cierto, toda vez que el Acta de la Junta Medico Laboral No. 96 de fecha 22 de marzo de 2011, y el acta del Tribunal Médico Laboral de Revisión No. 634 del 8 de agosto de 2011, no hacen reconocimiento alguno.

**RESPECTO AL 3.4 CUARTO y 3.6 SEXTO:** Se aducen como ciertas la solicitud elevada y su negación.

**RESPECTO AL 3.7 SEPTIMO:** No es cierto. El Jefe de desarrollo Humano del Comando de la Armada Nacional negó el reconocimiento de la indemnización reclamada, precisamente con fundamento en los conceptos científicos contenidos en el acta de la Junta Medico Laboral No. 96 de fecha 22 de marzo de 2011, y el acta del Tribunal Médico Laboral de Revisión No. 634 del 8 de agosto de 2011, las cuales concluyeron que las LESIONES O AFECCIONES padecidas por el señor JULIO SANCHEZ BARRIOS, son enfermedades comunes, por lo tanto fueron calificadas en LITERAL A y no en literal b, como erradamente lo interpreta el actor.

Así lo establece el artículo 24 del DECRETO 1796 DE 2000:

(...)

**a. En el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad y/o accidente común.**

*b. En el servicio por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad profesional y/o accidente de trabajo.*

*c. En el servicio como consecuencia del combate o en accidente relacionado con el mismo, o por acción directa del enemigo, en tareas de mantenimiento o restablecimiento del orden público o en conflicto internacional.*

*d. En actos realizados contra la ley, el reglamento o la orden superior".* (negrillas y subrayado es nuestro).

Lo anterior armonizado con los artículos 104 y 105 del Decreto 1214 de 1990, que solo reconocen indemnización al personal civil de la Armada Nacional, cuando la disminución de la capacidad laboral provenga de enfermedades profesionales o accidentes de trabajo.

Esta afirmación contraria a la realidad es presupuesto suficiente para condenar a la parte demandante en costas.

### **ARGUMENTOS JURIDICOS DE LA DEFENSA FRENTE A LAS PRETENSIONES INCOADAS POR LA PARTE DEMANDANTE**

Revisado el acervo probatorio obrante en el expediente, lo único a concluir es que no están probados los hechos ni están acreditadas las circunstancias de ilegalidad o nulidad de los oficios que alega la parte demandante. Lo único cierto es que la estos fueron expedidos con observancia plena de los requisitos y formalidades previstas en las disposiciones legales que lo sustentan, así como con fundamento en las razones y motivos que facultaban a la administración para hacerlo, por lo que el acto acusado no viola en forma directa normas jurídicas.

El Estado Colombiano cuenta con diferentes regímenes especiales entre ellos los de la Fuerza Pública; nuestra Constitución Política en su artículo 217 indica que "La Nación tendrá para su defensa unas Fuerzas Militares permanentes constituidas por el Ejército, la Armada y la Fuerza Aérea. Las

Fuerzas Militares tendrán como finalidad primordial la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional y del orden constitucional." De igual manera en su inciso segundo señala que "la Ley determinará el sistema de reemplazos en las Fuerzas Militares, así como los ascensos, derechos y obligaciones de sus miembros y el régimen especial de carrera, prestacional y disciplinario, que les es propio."

En este marco Constitucional, Colombia ha creado normas, sean leyes o decretos para establecer el régimen de carrera de la Fuerza Pública para los miembros activos y el régimen prestacional para los retirados o pensionados, tanto del personal uniformado, Oficiales, Suboficiales, Soldados Profesionales e Infantes de Marina; y el personal no uniformado, que son los Civiles vinculados a las Fuerzas Militares o la Policía Nacional.

En el sub examine, pretende el actor obtener la nulidad de la Resolución No. 1758 del 8 de Noviembre de 2011, expedida por la Jefatura de Desarrollo Humano de la Armada Nacional, por cual se niega el reconocimiento y pago de una indemnización al señor EX AUXILIAR DE SERVICIO 11, SANCHEZ BARRIOS JULIO y de la Resolución 1885 del 1º de diciembre de 2011, que resuelve el recurso de reposición contra la primera y la confirma en todas sus partes.

En primer lugar, resulta importante señalar que, según las copias aportadas al plenario, se deduce que el señor JULIO SANCHEZ BARRIOS, fue valorado inicialmente por la Junta Medica Laboral mediante Acta No. 96 de fecha 22 de marzo de 2011, la cual llegó a las siguientes conclusiones:

**" A. ANTECEDENTES – LESIONES- AFECCIONES – SECUELAS:**

1. *Presbicia AV 20/20*
2. *Trauma acústico bilateral promedio pérdida auditiva 30 DB.*
3. *Hipertrofia de cornete.*
4. *Colangitis esclerosante primaria + cirrosis hepática.*
5. *Asintomático urológico*
6. *Hernia inguinal izquierda*
7. *Lumbalgia no especifica*
8. *Hipertensión arterial*
9. *Varices esofagogastricas.*

**B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de la capacidad sicofísica para el servicio.**

La (s) anterior (es) lesión (es) le determinan una INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL.

**C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.**

Presenta una disminución de la capacidad laboral del CUARENTA Y TRES PUNTO CERO DOS POR CIENTO ( 43.02 %).

**D. Imputabilidad del Servicio.**

De acuerdo al Artículo 24 del Decreto 1796/00, le corresponde :



1. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
2. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
3. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC).
- 4 LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
5. LITERAL (SIN ORIGEN) (SIN CALIFICACION)
6. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
7. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
8. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)
9. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)"

5

**E. Fijación de los Correspondientes índices.**

De acuerdo al artículo 71 del decreto 94/89 le corresponde los siguientes índices:

1. No hay lugar a fijar índice.
2. Numeral 6- 034 Literal b índice 5
3. No hay lugar a fijar índice
4. Numeral 8 -106 Literal A índice 7
5. No hay lugar a fijar índice
6. No hay lugar a fijar índice
7. Numeral 1-061 Literal a índice 1
8. Numeral 5-033 Literal a índice 4
9. Por asimilación numeral 8 -026 Literal a índice 4

Luego fue valorado por el Tribunal Médico Laboral de Revisión a través del Acta No 634 del 8 de agosto de 2011; el cual decide MODIFICAR las conclusiones de la Junta Médico Laboral así:

**" A. ANTECEDENTES – LESIONES- AFECIONES – SECUELAS:**

1. Presbicia con agudeza visual en ambos ojos 20/20.
2. Hipoacusia neurosensorial bilateral de 20.03 decibeles.
3. Hipertrofia de cornete.
4. Colangitis esclerosante primaria o secundaria de los conductos biliares
5. Cirrosis hepática que ocasiona hipertensión portal con esplenomegalia esofágicas
6. Asintomático urológico
7. Hernia inguinal izquierda
8. Lumbalgia no especificada
10. Hipertensión arterial con cardiopatía dilatada del ventrículo derecho.



15/1

**B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de la capacidad sicológica para el servicio.**

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL – APTO, por artículo No. 54 literal C ordinal 1 . Subliteral b y artículo 56 literal a ordinal 3 del Decreto 094 de 1989. No aplica reubicación laboral por encontrarse retirado.

6

**C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.**

Presenta una disminución de la capacidad laboral de:

Actual: CUARENTA Y OCHO PUNTO SESENTA Y NUEVE POR CIENTO ( 48.69 %).

Total: CUARENTA Y OCHO PUNTO SESENTA Y NUEVE POR CIENTO ( 48.69 %).

**D. Imputabilidad del Servicio.**

De conformidad con el artículo 15 y 24 del Decreto 1796/00, le corresponde:

1. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
2. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
3. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
4. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
5. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
6. No se clasifica por no presentar patología.
7. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
8. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
9. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.

**E. Fijación de los índices Correspondientes.**

De conformidad con el artículo 71 del decreto 94 de 1989, modificado y adicionado por el Decreto 1796 de 2000, le corresponden los siguientes índices:

1. Se ratifica No amerita asignación de índices de lesión.
2. Se modifica Numeral 6- 034 Literal b índice 5  
Por índice 4
3. Se ratifica No amerita asignación de índices de lesión
4. Se asigna Numeral 8 -116 Literal a índice 5
5. Se ratifica numeral 8- 106 Literal a índice 7
6. Se ratifica No amerita asignación de índices de lesión
7. Se ratifica No amerita asignación de índices de lesión
8. Se ratifica Numeral 1-061 Literal a índice 1
9. Se modifica Numeral 5-033 Literal a índice 4  
Por Literal b índice 8"



Cotejando la decisión de la Junta Medico laboral No. 96 de fecha 22 de marzo de 2011, con el acta del Tribunal Médico Laboral de Revisión No 634 del 8 de agosto de 2011;, se observa que si bien este ultimo modificó las conclusiones del Acta de la Junta Medico laboral, dicha modificación no produjo un cambio trascendental en la decisión de la Junta Medico Laboral, por cuanto el Tribunal Medico mantuvo el criterio científico en cuanto a la IMPUTABILIDAD DEL SERVICIO, ratificándose que las lesiones o afecciones del actor le corresponde situarla en el **LITERAL A)** del **artículo 24 del decreto 1796** de 2000, es decir que las afecciones del actor ocurrieron **EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO, es decir ENFERMEDAD COMUN.**

7

Veamos lo que literalmente establece el DECRETO 1796 DE 2000 en su artículo 24:

*"ARTICULO 24. INFORME ADMINISTRATIVO POR LESIONES. Es obligación del Comandante o Jefe respectivo, en los casos de lesiones sufridas por el personal bajo su mando, describir en el formato establecido para tal efecto, las circunstancias de modo, tiempo y lugar, en las que se produjeron las lesiones e informarán si tales acontecimientos ocurrieron en una de las siguientes circunstancias:*

**a. En el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad y/o accidente común.**

*b. En el servicio por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad profesional y/o accidente de trabajo.*

*c. En el servicio como consecuencia del combate o en accidente relacionado con el mismo, o por acción directa del enemigo, en tareas de mantenimiento o restablecimiento del orden público o en conflicto internacional.*

*d. En actos realizados contra la ley, el reglamento o la orden superior". (negrillas y subrayado es nuestro).*

Ahora, teniendo en cuenta que el actor hacia parte de la planta del personal civil de la Armada Nacional, dada su condición de civil, el régimen especial aplicable es el consagrado en el Decreto 1214 de 1990, el cual regula la administración del personal civil que presta sus servicios en el Ministerio de Defensa, preceptuando en los artículos 104 y 105 lo relacionado con las Prestaciones POR INCAPACIDAD SICOFISICA, así:

**"ARTÍCULO 104. ENFERMEDAD PROFESIONAL Y ACCIDENTE DE TRABAJO.**

*En caso de disminución de la capacidad laboral de un empleado público del Ministerio de Defensa o de la Policía Nacional, por enfermedad profesional o accidente de trabajo, el Ministerio de Defensa o la Policía Nacional le pagará, por una sola vez, una indemnización proporcional al daño sufrido que fluctuará entre uno y medio (1 1/2) y cincuenta y cuatro (54) meses de sus haberes, tomando como base las partidas señaladas en el artículo 102 de este Estatuto, según el índice de lesión fijado por la Sanidad Militar o de la Policía Nacional en las respectivas Actas Médico-Laborales y de conformidad con el Reglamento de Incapacidades, Invalideces e Indemnizaciones del personal de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional. Si la incapacidad fuere adquirida por motivo de heridas causadas en combate o en accidente ocurrido durante éste, o por*



*Handwritten signature*

*cualquier acción del enemigo en conflicto internacional o en tareas de mantenimiento o restablecimiento del orden público, la indemnización a que se refiere este artículo se pagará doble. Esta indemnización falta grave o intencional de la víctima, o por violación expresa de la ley, de los reglamentos o de las órdenes de autoridad competente.*

**ARTÍCULO 105. INCAPACIDAD ABSOLUTA ADQUIRIDA EN OPERACIONES**

**DE ORDEN PUBLICO.** Los empleados públicos del Ministerio de Defensa y de la Policía Nacional que adquieran una invalidez total o permanente en operaciones de orden público, tendrán derecho:

- a. A que por el Tesoro Público se le pague, por una sola vez, la indemnización que corresponda a su lesión de acuerdo con el reglamento respectivo, aumentada en otro tanto.
- b. A percibir del Tesoro Público una pensión mensual equivalente al ciento por ciento (100%) de las partidas señaladas en el artículo 102 de este Decreto.
- c. Al auxilio de cesantía y demás prestaciones correspondientes a su categoría y tiempo de servicio.
- d. A una bonificación equivalente al treinta por ciento (30%) del valor de la Indemnización que resulte de la aplicación de la Tabla "D" del Decreto-ley 94 de 1989".

8

De acuerdo con lo establecido en el Decreto 1214 de 1990, artículos 104 y 105, el personal civil solo puede recibir el pago de una indemnización cuando su disminución de la capacidad laboral provenga de una enfermedad profesional o accidente de trabajo ó en el caso de haber sufrido la disminución de la capacidad laboral en operaciones de orden público.

Dicho de otra manera, cuando se tratan de **enfermedades comunes, como es el caso que nos ocupa, estas NO GENERAN DERECHO INDEMNIZATORIO, toda vez que la DISMINUCION DE LA CAPACIDAD LABORAL se origina POR CAUSA Y RAZON AJENA AL SERVICIO.**

En este orden de ideas, es evidente que las afecciones del actor fueron calificadas por los ORGANISMOS Y AUTORIDADES MEDICO - LABORALES MILITARES Y DE POLICÍA como una ENFERMEDAD COMUN, y no como una enfermedad profesional, es decir, que el estado patológico del actor no le sobrevino como consecuencia de la labor que desempeñaba en la entidad demandada, por tal razón el actor no se hace acreedor de indemnización alguna.

En síntesis, la situación del actor es la siguiente:

- 1º. El actor hacía parte del personal civil de la entidad demandada.
- 2º. Según las valoraciones practicadas por los organismos médicos competentes, el señor SANCHEZ BARRIOS, padece de ENFERMEDADES COMUNES.
- 3º. Según la normatividad aplicable al personal civil del Ministerio de Defensa, artículo 104 y 105 del decreto 1214 de 1990, la disminución de la capacidad laboral proveniente por enfermedad común no genera derecho indemnizatorio, solo si proviene de una enfermedad profesional o accidente de trabajo.



*[Handwritten signature]*

Y en el caso bajo estudio la enfermedades del actor fueron calificadas en el literal A, POR LO QUE NO GENERA DERECHO INDEMNIZATORIO, por cuanto para las enfermedades de origen común no se genera ese derecho, por disposición del decreto 1214 de 1990, artículo 104.

Por tal razón se concluye que los actos acusados que niegan el reconocimiento y pago de una indemnización por disminución de la capacidad laboral a favor del actor, son el resultado de la ejecución de las decisiones adoptadas por las autoridades médicos laborales y la aplicación de la normatividad vigente para el caso en concreto; por lo tanto se encuentran ajustados a derechos, ya que la decisión de no reconocer la indemnización corresponde a la aplicación del artículo 104 del decreto 1214 de 1990 en concordancia con lo dispuesto en el decreto 1796 de 2000.

9

Ha dicho la doctrina y jurisprudencia, que no basta presentar la demanda y contar al juez los hechos, estos deben ser probados conforme a derecho, debían ser demostrados, porque son historia. La prueba de los hechos por los medios probatorios que la ley exige, en su conjunto armónico, son los que permiten al fallador declarar el derecho, en esta medida la prueba de los hechos es la base de la sentencia en conjunto con la norma que se aplica al caso concreto, pero la simple norma que genera la responsabilidad no permite adoptar una decisión, porque la norma sin hechos legalmente probados no pasa de ser una ilusión, no alcanza la esfera de la realidad.

De las pruebas allegadas al proceso no hay evidencia siquiera sumaria que permita inferir la ilegalidad de los actos administrativos atacados, no es suficiente el demostrar la existencia de una serie de enfermedades, como se ve reflejada con las valoraciones de la Junta y Tribunal Medico Laboral, se debe probar contundentemente que la enfermedad adquirida por el funcionario civil fue producto del desempeño de sus labores al servicio de la Armada Nacional.

En primer lugar hay que decir que las valoraciones medico laborales se encuentran en firme y que en ningún caso pueden ser consideradas como falsas, ilegales o que atenten contra la realidad, porque fueron emitidas por las autoridades medico laborales en cumplimiento de sus funciones legales, y sería absurdo que se accediera a la tesis planteada por el actor sin soporte probatorio alguno, es por esto pertinente recordar que:

### **LAS ACTAS DE LAS AUTORIDADES MEDICO LABORALES**

Los actos administrativos que definen la capacidad psicofísica del personal de las Fuerzas Militares y la policía Nacional se rigen por lo dispuesto en los Decretos 094 de 1.989, 1211 de 1990, 1790 de 2000 y 1796 de 2000 que sustituye parcialmente el decreto 094 de 1.989.

La expedición de ésta categoría de actos por mandato de los artículos 5 y 19 del Decreto 094 de 1.989 y 4 y 15 del decreto 1796 de 2000 corresponde a las autoridades médico laborales mediante la evaluación realizada por la Junta Médico-Laboral Militar o de Policía.



De lo anterior resulta procedente, dado el carácter especial otorgado por el legislador al estatuto de capacidad psicofísica aplicable al personal de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y el mandato expreso del legislador, concluir que la valoración de la capacidad psicofísica sólo puede ejecutarse por el organismo o autoridad instituida en la ley especial para el efecto, esto es, por las Juntas Médico Laborales y el Tribunal Médico de Revisión Laboral Militar y de Policía.

10

En sentencia de fecha 29 De Abril De 2010, Consejo De Estado, Consejero Ponente: Gustavo Eduardo Gómez Aranguren, Radicación Número: 25000-23-25-000-2004-05113-01 (0540-09), Actor: Anyela Felisa Benavides Novoa, Demandado: Ministerio De Defensa - Policía Nacional se dijo:

*"Ahora bien, se observa en el plenario que además de la enfermedad anteriormente mencionada, de conformidad con el formulario de dictamen para la Calificación de la Perdida de la Capacidad Laboral y determinación de la invalidez expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C y Cundinamarca, el 15 de diciembre de 2005, a la señora Benavides Novoa, se le diagnosticó "leucemia mieloide crónica cromosoma philadelfia (+)", enfermedad de origen común que le generó una perdida de la capacidad laboral de un 43.14%, (prueba solicitada por la actora en la presente demanda) porcentaje que, de igual manera, es inferior al 75%, requerido para pensionar por invalidez, según lo establecido en el artículo 89 del Decreto 89 de 1989. (Ver folio 93 y siguientes del plenario).*

*Que el dictamen médico de la Junta Nacional de Invalidez, calificó la incapacidad como de origen común, sin tenerla como secuela de la prestación del servicio, toda vez que la peticionaria se retiro del servicio el 4 de septiembre de 2000 y la enfermedad se le diagnosticó el 4 de marzo de 2005, es decir, mucho tiempo después de su retiro del servicio militar, circunstancia que tampoco permite aceptar que la demandada tenga a su cargo la obligación de las prestaciones sociales económicas exigidas por la demandante, porque está comprobado que, con ocasión de las lesiones sufridas en servicio, la peticionaria no sufrió una disminución de la capacidad laboral equivalente a una invalidez que la imposibilitara para cumplir otras actividades menos peligrosas.*

*Finalmente, es del caso precisar como bien lo hizo el a quo, que no se puede endilgar responsabilidad a la entidad demandada, por el menoscabo de la salud de la actora a partir del retiro del servicio, como quiera que es notorio que la capacidad psicofísica puede presentar diversas variaciones con el transcurso del tiempo, razón por la cual las decisiones que la afectan no pueden ser definitivas, porque sería tanto como condenar a su titular a mantener incólume su situación, y desconocer a su vez, que en el transcurso del tiempo se interrelacionan diversos factores que pueden incidir de manera favorable o desfavorable en la misma, máxime cuando el médico tratante de la E.P.S., SaludCoop, en la certificación obrante a folio 2, manifestó desde diciembre de 2002, que a la peticionaria se le diagnosticó leucemia mieloide crónica, es decir, dos años y dos meses después de haberse retirado del servicio."*



159

El actor no reúne las exigencias legales para hacerse acreedor a una indemnización por la **disminución de la capacidad laboral** determinada por la Junta Médico Laboral y el Tribunal Medico Laboral de Revisión, por cuanto su disminución de la capacidad laboral proviene de una enfermedad común, es decir, por causa ajena al servicio y no por una enfermedad profesional, que sí genera derecho indemnizatorio.

11

No obstante al actor le corresponde la carga de la prueba, en el sentido de demostrar que en la expedición de los actos acusados, la demandada incurrió en falsa motivación, abuso de poder, desviación de poder o violación de normas constitucionales, legales o reglamentarias; causales de las cuales ninguna aparece demostrada.

Finalmente solo resta señalar que con la expedición de los actos acusados mi defendida no incurrió en ninguna causal de nulidad, sino que por el contrario, obró en derecho; motivo suficiente por el cual solicito al Honorable Tribunal Administrativo, deniegue las suplicas de la demanda.

De conformidad con los argumentos jurídicos expuestos anteriormente comedidamente solicito al señor Juez se nieguen las pretensiones de la demanda en consideración a que contrario a lo afirmado por la parte demandante y como consecuencia de una valoración en conjunto de la totalidad del material probatorio allegado, debe concluirse que no se probó que la Nación – Ministerio de Defensa – Armada Nacional haya actuado ilegalmente al proferir los oficios acusados o que los mismos sean nulos.

### **PRUEBAS.**

#### **PRUEBA ALLEGADA POR LA ENTIDAD MINISTERIO DE DEFENSA**

Me permito acompañar el presente escrito de contestación, respuesta recibida por parte del Director de Prestaciones Sociales de Armada Nacional.

### **DOMICILIO Y NOTIFICACIONES**

La parte demandada, Nación - Mindefensa Nacional – Armada Nacional y su representante legal, tienen su domicilio en Bogotá, en la avenida el Dorado Carrera 52 CAN EDIFICIO DEL MINISTERIO DE DEFENSA.

El suscrito apoderado tiene su domicilio en esta ciudad, Oficina del Grupo Contencioso Constitucional del Mindefensa, en la Base Naval ARC Bolívar Coliseo Segundo Piso, situada en la entrada del barrio Bocagrande de Cartagena, donde recibiré notificaciones o en la secretaria de su Despacho.

Correo electrónico: [notificaciones.Cartagena@mindefensa.gov.co](mailto:notificaciones.Cartagena@mindefensa.gov.co).

*10*

**ANEXOS**

- a) Poder otorgado para el asunto y sus anexos.
- b) Resolución No. 8615 del 24 de Diciembre de 2012 y 3200 de 2009

Cordialmente,

12

  
**MARCO ESTEBAN BENAVIDES ESTRADA**  
C.C. 12.751.582 de Pasto  
T.P. 149110 del C. S. de la J.

**SECRETARIA TRIBUNAL ADM**

TIPO: CONTESTACION DE DEMANDA

REMITENTE: MARCO ESTEBAN BENAVIDES ESTRADA

DESTINATARIO: LUIS MIGUEL VILALOBOS ALVAREZ

CONSECUTIVO: 20150921957

No. FOLIOS: 98 --- No. CUADERNOS: 0

RECIBIDO POR: SECRETARIA TRIBUNAL ADM

FECHA Y HORA: 16/09/2015 04:22:29 PM

FIRMA: 

Señores  
 Tribunal Administrativo de Bolívar  
 M. P. Dr. Luis Miguel Villalobos Suarez  
 E. S. D

16/13

**SUSTITUCION DE PODER**

MEDIO DE CONTROL	Validad y Restablecimiento del Derecho
RADICADO No.	13-001-23-33-000-2012-00067-00
CONVOCANTE:	Julio Sanchez Barrios
CONVOCADO:	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

**MARIA DEL ROSARIO CASTRO CASTRO**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 22.703.476 de Tubara - Atlantico con tarjeta profesional No. 62.524 del Consejo Superior de la Judicatura, sustituyo poder al Doctor **MARCO ESTEBAN BENAVIDES ESTRADA**, identificado con la cédula No. 12.751.582 de Pasto y Tarjeta Profesional No. 149.110 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL,- asuma la defensa del proceso de la referencia, en los mismos términos que me fue conferido.

Atentamente,

*Maria del Rosario Castro Castro*

**MARIA DEL ROSARIO CASTRO CASTRO**  
 C.C. No. 22.703.476 DE TUBARA - ATLANTICO  
 T.P. No. 62.524 del C.S.J.

Acepto:

*Marco Esteban Benavides Estrada*

**MARCO ESTEBAN BENAVIDES ESTRADA**  
 C.C. No. 12.751.572 de Pasto  
 T.P. No. 149.110 de. C.S.J.

DIRECCION S. DE ADMINISTRACION JUDICIAL  
 CARTAGENA DE INDIAS  
 OFICINA DE SERVICIOS

CARTAGENA DE INDIAS 4 FEB 2014  
 RECIBIDO D. FUE PRESENTADO  
 MES DE \_\_\_\_\_ PERSONALMENTE: *Maria del R. Castro Castro*  
 IDENTIFICADO: *22.703.476 Tubara*  
 Y T. P. No. *62524* DEL C.S. DE LA J.

QUIEN RECONOCE COMO SUYA LA FIRMA QUE APARECE EN ESTE DOCUMENTO

FIRMA Y SELLO





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES  
ARMADA NACIONAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES SOCIALES



No. 20150042360215801 / MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DPSOC-1.10

162  
K

Bogotá D.C. 31-07-2015

Doctor  
**MARCO ESTEBAN BENAVIDES ESTRADA**  
Apoderado Grupo Contencioso Constitucional  
Ministerio de Defensa Nacional- Sede Bolívar.  
Base Naval, Bocagrande, Avenida San Martín Coliseo Segundo Piso  
Cartagena D.T. y C.

Asunto: Oficio N° 123/2015 Solicitud Informes y Documentos para contestar Demanda.

En atención a la Solicitud del asunto recibida en esta Dirección a la fecha 24 de julio de 2015, anexo en 91 folios Documentos mencionados en la solicitudes del Demandante Señor AS11(R) SANCHEZ BARRIOS JULIO identificado con cedula de ciudadanía N° 73.129.434, para la defensa de los intereses institucionales. Lo anterior conforme a lo dispuesto por el artículo 14 del C.P.A.C.A. sustituido por la ley 1755 de 2015.

Atentamente,

Capitán de Navío **GUSTAVO ADOLFO CALDERON HOLGUIN**  
Director de Prestaciones Sociales Armada Nacional.

Anexo: Noventa y ~~4~~ (91) folios útiles y escritos

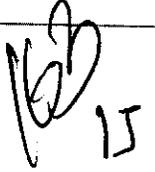
Elaboró: Dr. Reysel José Castilla Polo

Revisó: PD01 Naydú Cruz Mena

GEDOC-FT-001-AYGAR-V07

"Protegamos el Azul de la Bandera"  
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas  
Cra 10 # 27-27 5° Piso Edificio Bachue–Teléfono 3692000 Ext.10516 Bogotá, Colombia.  
[www.armada.mil.co](http://www.armada.mil.co) -[arcdpsoc@armada.mil.co](mailto:arcdpsoc@armada.mil.co)



**Zimbra:****reysel.castilla@armada.mil.co****RE: Oficio N° 123/2015 Solicitud Informes y Documentos para contestar Demanda****De :** marco esteban benavides  
<marcoesteban13@hotmail.com>

lun, 03 de ago de 2015 11:50

**Asunto :** RE: Oficio N° 123/2015 Solicitud Informes y Documentos para contestar Demanda**Para :** Reysel Jose Castilla Polo  
<reysel.castilla@armada.mil.co>

Muchas gracias,

● Cordialmente,

**MARCO ESTEBAN BENAVIDES ESTRADA**  
**Apoderado Ministerio de Defensa Nacional**  
**Grupo Contencioso Constitucional - Sede Bolivar**

---

**Date:** Mon, 3 Aug 2015 11:06:14 -0500**From:** reysel.castilla@armada.mil.co**To:** marcoesteban13@hotmail.com● **Subject:** Oficio N° 123/2015 Solicitud Informes y Documentos para contestar Demanda**Doctor****MARCO ESTEBAN BENAVIDES ESTRADA****Apoderado Grupo Contencioso Constitucional****Ministerio de Defensa Nacional- Sede Bolívar.****Base Naval, Bocagrande, Avenida San Martin Coliseo Segundo Piso****Cartagena D.T. y C.****Asunto:** Oficio N° 123/2015 Solicitud Informes y Documentos para contestar Demanda.

En atención a la Solicitud del asunto recibida en esta Dirección a la fecha 24 de julio de 2015, anexo en 91 folios Documentos mencionados en la solicitudes del Demandante Señor AS11(R) SANCHEZ BARRIOS JULIO identificado con cedula de ciudadanía N° 73.129.434, para la defensa de los intereses institucionales. Lo anterior conforme a lo dispuesto por el artículo 14 del C.P.A.C.A. sustituido por la ley 1755 de 2015.

LOS DOCUMENTOS Y LA INFORMACIÓN SOLICITADA SE ENCUENTRAN ESCANEADOS SOLICITO FAVOR ENVIAR CORREO DE RECIBIDO , ANEXO OFICIO REMISORIO ESCANEADO Y FIRMADO

**De :** Reysel Jose Castilla Polo  
<reysel.castilla@armada.mil.co>

lun, 03 de ago de 2015 11:06

 14 ficheros adjuntos

**Asunto :** Oficio N° 123/2015 Solicitud Informes y Documentos para contestar Demanda

**Para :** marcoesteban13@hotmail.com

Doctor

MARCO ESTEBAN BENAVIDES ESTRADA

Apoderado Grupo Contencioso Constitucional

Ministerio de Defensa Nacional- Sede Bolívar.

Base Naval, Bocagrande, Avenida San Martín Coliseo Segundo Piso

Cartagena D.T. y C.

Asunto: Oficio N° 123/2015 Solicitud Informes y Documentos para contestar Demanda.

En atención a la Solicitud del asunto recibida en esta Dirección a la fecha 24 de julio de 2015, anexo en 91 folios Documentos mencionados en la solicitudes del Demandante Señor AS11(R) SANCHEZ BARRIOS JULIO identificado con cedula de ciudadanía N° 73.129.434, para la defensa de los intereses institucionales. Lo anterior conforme a lo dispuesto por el artículo 14 del C.P.A.C.A. sustituido por la ley 1755 de 2015.

LOS DOCUMENTOS Y LA INFORMACIÓN SOLICITADA SE ENCUENTRAN ESCANEADOS SOLICITO FAVOR ENVIAR CORREO DE RECIBIDO , ANEXO OFICIO REMISORIO ESCANEADO Y FIRMADO

 **JULIO SANCHEZ.PDF**

2 MB

 **150803110828\_0001.pdf**

30 KB

 **JULIO SANCHEZ.PDF**  
2 MB

 **150803110828\_0001.pdf**  
30 KB

 **150730151850\_0001.pdf**  
69 KB

 **150730152623\_0001.pdf**  
127 KB

 **150730155505\_0001.pdf**  
379 KB

 **150731100623\_0001.pdf**  
327 KB

 **JULIO SANCHEZ BARRIOS.PDF**  
1 MB

 **150730151850\_0001.pdf**  
69 KB

 **150730152623\_0001.pdf**  
127 KB

 **150730155505\_0001.pdf**  
379 KB

 **150731100623\_0001.pdf**  
327 KB

 **JULIO SANCHEZ BARRIOS.PDF**  
1 MB

16  
164

Zimbra:

reysel.castilla@armada.mil.co

---

**Oficio N° 123/2015 Solicitud Informes y Documentos para contestar Demanda** 17

---

**De :** Reysel Jose Castilla Polo  
<reysel.castilla@armada.mil.co>

lun, 03 de ago de 2015 11:06

14 ficheros adjuntos

**Asunto :** Oficio N° 123/2015 Solicitud Informes y  
Documentos para contestar Demanda

**Para :** marcoesteban13@hotmail.com

Doctor  
MARCO ESTEBAN BENAVIDES ESTRADA  
Apoderado Grupo Contencioso Constitucional  
Ministerio de Defensa Nacional- Sede Bolívar.  
Base Naval, Bocagrande, Avenida San Martín Coliseo Segundo Piso  
Cartagena D.T. y C.

Asunto: Oficio N° 123/2015 Solicitud Informes y Documentos para contestar Demanda.

En atención a la Solicitud del asunto recibida en esta Dirección a la fecha 24 de julio de 2015, anexo en 91 folios Documentos mencionados en la solicitudes del Demandante Señor AS11(R) SANCHEZ BARRIOS JULIO identificado con cedula de ciudadanía N° 73.129.434, para la defensa de los intereses institucionales. Lo anterior conforme a lo dispuesto por el artículo 14 del C.P.A.C.A. sustituido por la ley 1755 de 2015.

LOS DOCUMENTOS Y LA INFORMACIÓN SOLICITADA SE ENCUENTRAN ESCANEADOS SOLICITO FAVOR ENVIAR CORREO DE RECIBIDO , ANEXO OFICIO REMISORIO ESCANEADO Y FIRMADO

---

 **JULIO SANCHEZ.PDF**  
2 MB

 **150803110828\_0001.pdf**  
30 KB

 **JULIO SANCHEZ.PDF**  
2 MB

 **150803110828\_0001.pdf**  
30 KB

 **150730151850\_0001.pdf**  
69 KB

 **150730152623\_0001.pdf**  
127 KB

 **150730155505\_0001.pdf**  
379 KB

 **150731100623\_0001.pdf**  
327 KB

 **JULIO SANCHEZ BARRIOS.PDF**  
1 MB

 **150730151850\_0001.pdf**  
69 KB

 **150730152623\_0001.pdf**  
127 KB

 **150730155505\_0001.pdf**  
379 KB

 **150731100623\_0001.pdf**  
327 KB

 **JULIO SANCHEZ BARRIOS.PDF**  
1 MB

18  
106

**Zimbra:****reysel.castilla@armada.mil.co****Oficio N° 123/2015 Solicitud Informes y Documentos para contestar Demanda** 14

**De :** Reysel Jose Castilla Polo  
<reysel.castilla@armada.mil.co>

lun, 03 de ago de 2015 10:00

6 ficheros adjuntos

**Asunto :** Oficio N° 123/2015 Solicitud Informes y  
Documentos para contestar Demanda

**Para :** marcoesteban13@hotmail.com

Doctor

MARCO ESTEBAN BENAVIDES ESTRADA

Apoderado Grupo Contencioso Constitucional

Ministerio de Defensa Nacional- Sede Bolívar.

Base Naval, Bocagrande, Avenida San Martín Coliseo Segundo Piso

Cartagena D.T. y C.

Asunto: Oficio N° 123/2015 Solicitud Informes y Documentos para contestar Demanda.

En atención a la Solicitud del asunto recibida en esta Dirección a la fecha 24 de julio de 2015, anexo en 91 folios Documentos mencionados en la solicitudes del Demandante Señor AS11(R) SANCHEZ BARRIOS JULIO identificado con cedula de ciudadanía N° 73.129.434, para la defensa de los intereses institucionales. Lo anterior conforme a lo dispuesto por el artículo 14 del C.P.A.C.A. sustituido por la ley 1755 de 2015.

LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS SE ENCUENTRAN ESCANEADOS  
SOLICITO FAVOR ENVIAR CORREO DE RECIBIDO.

GRACIAS POR SU ATENCIÓN

 **JULIO SANCHEZ.PDF**  
2 MB

 **150730151850\_0001.pdf**  
69 KB

**150730152623\_0001.pdf**

 127 KB

 **150730155505\_0001.pdf**  
379 KB

 **150731100623\_0001.pdf**  
327 KB

 **JULIO SANCHEZ BARRIOS.PDF**  
1 MB

---

-20

100

[Imprimir](#)

[Cerrar](#)

21

169

De: **Reysel Jose Castilla Polo** (reysel.castilla@armada.mil.co)

Enviado: lunes, 03 de agosto de 2015 10:02:12 a.m.

Para: marcoesteban13@hotmail.com

6 archivos adjuntos

JULIO SANCHEZ.PDF (2,2 MB) , 150730151850\_0001.pdf (69,5 kB) ,

150730152623\_0001.pdf (126,6 kB) , 150730155505\_0001.pdf (378,5 kB) ,

150731100623\_0001.pdf (327,4 kB) , JULIO SANCHEZ BARRIOS.PDF (1120,6 kB)

Doctor

MARCO ESTEBAN BENAVIDES ESTRADA

Apoderado Grupo Contencioso Constitucional

Ministerio de Defensa Nacional- Sede Bolívar.

Base Naval, Bocagrande, Avenida San Martín Coliseo Segundo Piso

Cartagena D.T. y C.

Asunto: Oficio N° 123/2015 Solicitud Informes y Documentos para contestar Demanda.

En atención a la Solicitud del asunto recibida en esta Dirección a la fecha 24 de julio de 2015, anexo en 91 folios Documentos mencionados en la solicitudes del Demandante Señor AS11(R) SANCHEZ BARRIOS JULIO identificado con cedula de ciudadanía N° 73.129.434, para la defensa de los intereses institucionales. Lo anterior conforme a lo dispuesto por el artículo 14 del C.P.A.C.A. sustituido por la ley 1755 de 2015.

LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS SE ENCUENTRAN ESCANEADOS

SOLICITO FAVOR ENVIAR CORREO DE RECIBIDO.

GRACIAS POR SU ATENCIÓN

22  
1990

Historia clínica nº 2539  
Paciente: JULIO SANCHEZ BARRIOS  
Fecha Nacimiento: 19/07/1968  
Nº Afiliación:

DOCTOR ROLANDO JOSE ORTEGA QUIROZ  
1605189  
MEDICINA INTERNA-GASTROENTEROLOGIA-HEPATOLOGIA

13

23

INFORME DE CONSULTA COMPLETA

martes 1 de noviembre de 2011

**Seguimiento de colangitis esclerosante primaria**

(S) Paciente colangitis esclerosante primaria en terapia urso y asociado hipertension portal con varices esofagicas en manejo propranolol. Se realiza una colangiorenancia que muestra estenosis y dilataciones segmentarias de la via biliar intra y extrahepaticas, higado nodular pequeño, esplenomegalia y colaterales, cambios de colangitis esclerosante primaria. Analitica GGTP 59, COL 177, G 105, AST 25, ALT 17, HDL 50, LDL 101, BT 0.99, LEU 8800, HB 13.9, PLAT 282000, PT 19, INR 1.49, TSH 9 (ELEVADA). En vista de los resultados se mantiene ursodeoxicolico 600 mg día y acido folico 1 mg y propranolol 20 mg cada 12 horas. Se cita 3 meses con analitica completa.

Historia clínica nº 2539  
Paciente: JULIO SANCHEZ BARRIOS  
Fecha Nacimiento: 19/07/1968  
Nº Afiliación:

DOCTOR ROLANDO JOSE ORTEGA QUIROZ  
1805189  
MEDICINA INTERNA-GASTROENTEROLOGIA-HEPATOLOGIA

19  
24  
192

**INFORME DE CONSULTA COMPLETA**

**JULIO SANCHEZ BARRIOS**, varón de 44 años.

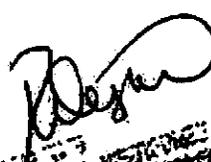
**Antecedentes Personales:**

- Patológicos: Medicos: negativos
- Cirugias: negativas
- Transfusiones negativas.
- Tóxicos: Negativos.
- Otras Alergias: Negativas.

lunes 18 de mayo de 2011

**Seguimiento de colangitis esclerosante primaria**

- (B) Paciente quien tiene hipertensión portal con varices esofágicas, Biopsia fibrosis, Fibrotest F0 y Colangiorensonancia con cambios de colangitis esclerosante primaria intrahepática. La analítica muestra elevación persistente de GGTP, pero no hay clínica de colestasis ni ictericia. Los resultados de febrero AMA (-), ANAS (-), GGTP 42, Ecografía abdominal con esplenomegalia. LEU 5100, Hb 14, VCM 89, PLAT 225000, G 78, G-78. Glicemia 157, BT 0.99, creat 1.32, AST 48, ALT 22, FALC 256 (260), PT 17.2, INR 1.33.
- (O) TA 120/70 PESO 80 FC 68 Paciente en buenas condiciones generales sin signos de hepatopatía crónica.
- (A) Paciente colestasis y CEP intrahepática con respuesta adecuada y mejoría de enzimas.
- (P) Planes  
Plan diagnóstico (Dx): Analítica de control 6 meses hepática, hemograma  
Plan terapéutico (Rx):  
Ursodeoxicólico 300 mg (4) diarias mantenimiento, propranolol 40 cada 12, ácido fólico 1 mg.

  
**ROLANDO JOSE ORTEGA QUIROZ**  
MEDICINA INTERNA-GASTROENTEROLOGIA-HEPATOLOGIA

Historia clínica n° 2539  
Paciente: JULIO SANCHEZ BARRIOS  
Fecha Nacimiento: 19/07/1966  
N° Afiliación:

DOCTOR ROLANDO JOSE ORTEGA QUIROZ  
1805189  
MEDICINA INTERNA-GASTROENTEROLOGIA-HEPATOLOGIA

13  
25  
MB

INFORME DE CONSULTA COMPLETA

Lunes 25 de noviembre de 2010

Seguimiento de cirrosis hepática

(S) Paciente con hipertensión portal por varices, biopsia inconclusa y Fibotest normal con una TAC que sugiere hepatopatía crónica cirrótica. Una colangiografía muestra imágenes de estenosis y dilataciones seculares en la vía biliar intrahepática sugestiva de Colangitis Esclerosante primaria intrahepática con Vía biliar extrahepática normal. AST 25, ALT 25, FALC 270, BT 1,69, BD 0,7, PT 15,9, INR 1,3, GST 100. Se aprecia colestasis pero mejora de los parámetros de coagulación. En vista del diagnóstico se aumenta la dosis de ursacol a 1500 mg día, ácido fólico 1, propranolol 40 cada 12, omeprazol a necesidad. Se controla en 3 meses con analítica, densitometría ósea, ANCAS, AMA, JGG TOTAL.

(A) Paciente Colangitis Esclerosante Primaria, Cirrosis e hipertensión portal.  
(P) Planes

Plan diagnóstico (Dx):

Diagnóstico por imagen: Ecografía abdominal

Plan terapéutico (Rx):

URSACOL 300 (5) diarias permanente para evitar deterioro de función hepática que ponga a riesgo la vida del paciente y la necesidad de trasplante.

ROLANDO JOSE ORTEGA QUIROZ  
Médico Cirujano  
Especialista en Medicina Interna y Gastroenterología-Hepatología  
R. M. 1805189

Historia clínica n° 2539  
Paciente: JULIO SANCHEZ BARRIOS  
Fecha Nacimiento: 19/07/1968  
N° Afiliación:

DOCTOR ROLANDO JOSE ORTEGA QUIROZ  
1605189  
MEDICINA INTERNA-GASTROENTEROLOGIA-HEPATOLOGIA

16

26

**INFORME DE CONSULTA COMPLETA**

**JULIO SANCHEZ BARRIOS**, varón de 44 años.

**Antecedentes Personales:**

- Patológicos: Negativos
- Cirugías: negativas
- Transfusiones: negativas.
- Tóxicos: Negativas.
- Otras Alergias: Negativas.

martes 5 de octubre de 2010.

**Seguimiento de cirrosis hepática**

(S) Paciente en estudio de hipertensión portal por hallazgo de varices esofágicas en una endoscopia. Una Biopsia resulta fallida por lo que se ordena una TAC contrastada que muestra hígado pequeño, esplenomegalia y circulación colateral y un Fibrotest es normal. AFP 1.2, GGT 192, PT 16.2, INR 1.28, BT 1.1, CREAT 1.3, G 112, ALT 79, AST 64, PLAT 205000, LEU 6900, HB 14.5. EGD: Varices esofágicas intermedias y úlcera gástrica antral prepilórica. Se inicia terapia con omeprazol, propranolol 20 cada 12 horas y Ursol 900 día. En vista de la notoria elevación de GGT debe descartarse una colangitis esclerosante primaria con una colangiopresonancia.

**ROLANDO JOSE ORTEGA QUIROZ**  
MEDICINA INTERNA - GASTROENTEROLOGIA  
HEPATOLOGIA - INDEPENDIENTE DE ORIENTE  
R. M. 1008

Historia clínica n° 2539  
Paciente: JULIO SANCHEZ BARRIOS  
Fecha Nacimiento: 19/07/1968  
N° Afiliación:

DOCTOR ROLANDO JOSE ORTEGA QUIROZ  
1605189  
MEDICINA INTERNA-GASTROENTEROLOGIA-HEPATOLOGIA

17  
27  
175

INFORME DE CONSULTA COMPLETA

miércoles 16 de junio de 2010

**Seguimiento de cirrosis hepática**

(5) Paciente quien tiene hepatoesplenomegalia asociada con varices esofágicas por lo que se ordena una biopsia que es leída como material subcapsular con espacios porta (no dicen cuantos) que muestran infiltrado inflamatorio crónico y fibrosis leve. En la analítica previa se encuentra prolongación del PT-INR, aumento discreto de enzimas. Debido a la naturaleza de la condición se hará una reevaluación completa del caso con analítica, endoscopia, TAC abdominal contrastado.

ROLANDO JOSE ORTEGA QUIROZ  
MEDICINA INTERNA - GASTROENTEROLOGIA  
HEPATOLOGIA - ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Historia clínica n° 2539  
Paciente: JULIO SANCHEZ BARRIOS  
Fecha Nacimiento: 19/07/1966  
N° Afiliación:

DOCTOR ROLANDO JOSE ORTEGA QUIROZ  
1605189  
MEDICINA INTERNA-GASTROENTEROLOGIA-HEPATOLOGIA

18  
28  
1976

**REPORTE DE CONSULTA COMPLETA**

**JULIO SANCHEZ BARRIOS**, varón de 43 años.

**Antecedentes Personales:**  
**Patológicos:** Medicos: negativos  
**Cirujas:** negativos  
**Transfusiones:** negativas.  
**Tóxicos:** Negativos.  
**Otros Alergias:** Negativas.

lunes 14 de enero de 2010

**Motivo de consulta:**  
**HEPATOPATIA A ESTUDIO**

**Enfermedad Actual:**  
Paciente consulta medico por dispepsia y encuentran en una EGD varios ecogicas (no reporte en el momento), ecografía con hepatomegalia, y analítica con LEU 8700, HB 16.6, PLAT 370000, G 103, ST 1, AST 52, ALT 71, FALC 281, HA 139, COL 199, TG 183, GST 63/78, HBSAG (-), VHC (-), PT 18, (13), PTT 41.

**Exposición:**  
TA 145/90 FC 76 Paciente en buenas condiciones generales sin signos de hepatopatía crónica.

**Diagnósticos:**  
**HEPATOPATIA A ESTUDIO**  
Hipertensión portal  
Varios ecogicas sin mención de hemorragia

**Exámenes Complementarios solicitados:**  
Hemograma, plaquetas, PT, INR, Bilirrubina, creatinina, ANAS, ASMA, IgG TOTAL, FERRITINA, CERULOPLASMINA, anti 1 antihepatitis, Electroforesis de Hb, Electroforesis de proteínas  
**Diagnóstico por imagen:** Biopsia hepática bajo laparoscopia

19

# Imágenes & Radiología

24

Centro de Diagnóstico

Paciente: JULIO SANCHEZ BARRIOS  
Procedimiento: COLANGIORRESONANCIA (HONA)  
Ordenado por: HONAC

Edad: 45 Años  
Número: 196.000  
Fecha: Miércoles, 19 de Octubre de 2011

## COLANGIORRESONANCIA MAGNÉTICA:

El examen se realizó en un equipo superconductor Philips Achieva de 1.5 Tesla donde se practicaron secuencias de pulso TSE, SPAIR (supresión de grasa), STIR, TFE tanto en T1, como en T2 con lo que se obtuvieron imágenes en los planos axiales, sagitales y coronales en el abdomen superior en forma simple. Nuevamente se visualizan los conductos hepáticos izquierdos y derechos con disminución en su calibre, irregularidades en sus contornos y pequeñas estenosis segmentarias por proceso de colangitis, hallazgos similares a los visualizados en el examen previo del 17 de noviembre del año 2010; en la actualidad, estos cambios morfológicos de la vía biliar se logran extender al hepatocolédoco proximal y distal, hallazgos que no se visualizaban en el examen previo y por lo tanto hacen sugerir la posibilidad de progresión de la enfermedad; el conducto cístico se encuentra permeable con la vesícula aumentada de tamaño sin cálculos en su interior ni líquido en el compartimento perivesicular.

El conducto pancreático se aprecia en toda su extensión de calibre y contornos normales.

El hígado se visualiza notablemente disminuido de tamaño con irregularidades por nodulaciones en sus contornos debido a cirrosis hepática con importante grado de esplenomegalia, similar a la visualizada en el examen de noviembre pasado con la presencia de dilataciones varicosas en el hilio esplénico y en la unión esófago gástrica por hipertensión portal.

**CONCLUSIÓN** Los hallazgos son compatibles con la presencia de una colangitis esclerosante primaria ó secundaria la cual ha progresado con compromiso del hepatocolédoco el cual se visualizaba de características normales en el estudio de noviembre del 2010.  
Hipertensión portal secundaria a cirrosis hepática.

HECTOR ESPINOSA GARCIA  
MEDICO RADIOLOGO RM: 19.103.833

Calle 5 No. 3 - 47 - Baccaranda, Cartagena  
PBX: 855 15 80 • Telefax: 855 12 68  
www.imagenesradiologicas.com

# HONAC

## SERVICIO DE CARDIOLOGIA CARDIOLOGIA NO INVASIVA ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR

20  
30  
170

PACIENTE: JULIO SANCHEZ	REMITE: DRA. L FLOREZ
EDAD: 44 AÑOS	EMPRESA: HONAC
FECHA: 17 DE MARZO DE 2011	

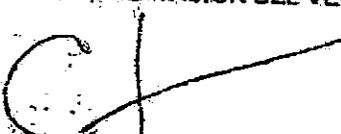
### CONCLUSIONES

- 1 VENTRICULO IZQUIERDO DE TAMAÑO NORMAL, HIPERDINAMICO CON HIPERTROFIA LEVE DE LAS FAREDES VENTRICULARES.
- 2 AURICULA IZQUIERDA DE 20 CM2, SIN CONTRASTE EXPONTANEO EN SU INTERIOR
- 3 FUNCION DIASTOLICA ADECUADA
- 4 AORTOESCLEROSIS LEVE
- 5 HIPERREFRINGENCIA VALVULAR AORTICA Y MITRAL
- 6 INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL TRIVIAL MITRAL
- 7 LEVE DILATACION DE VENTRICULO DERECHO AD:18 CM2 COLAPSO VENOSO NORMAL
- 8 NO SE OBSERVAN CORTOCIRCUITOS
- 9 PERICARDIO LIBRE

### MEGNDAS

AO	36.3	mm	AI	38.1	mm	AP	20.8	mm	VD	30.4	mm
DD	48.4	mm	DS	25	mm	FE	81	%	FA	49	%
MVI	238	grs	IMVI	119.1	grs	S	10.7-18.5	mm	PP	10.1-18.5	mm

ID: CARDIOPATIA HIPERTENSIVA INSIPIENTE, DILATACION DEL VENTRICULO DERECHO EN ESTUDIO

  
CARLOS OLIVER ESPINOSA M.D.  
CARDIOLOGO INTERNISTA

17/03/2011

21  
30

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA  "CALIDAD Y TECNOLOGIA A SU SERVICIO"	CONCEPTO MEDICO JUNTAS MEDICO LABORALES	SDC-040
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	---------

CIUDAD Y FECHA: Carta 26-01-2011 No. IDENTIFICACION: 7329424  
 APELLIDOS Y NOMBRES: Sandoz Bonias Julia  
 GRADO: As II MOTIVO: Defecto No. HC: \_\_\_\_\_

A. FECHA DE INICIAION Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECION:  
Agudo sintico unilatero

B. PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS:  
De O.R.L. normal.  
st. Hacia infernal de un oido inguinal  
Inducible - NO dolorosa  
unilatero normal - M. normal

C. DIAGNOSTICO:  
Hemia infernal I.D.

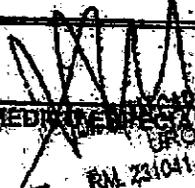
D. CODIGO DEL DIAGNOSTICO: 2409

E. ETIOLOGIA:

F. TRATAMIENTOS VERIFICADOS:

G. SIGNOS Y SINTOMAS ESTADO FISICO ACTUAL (Dr. Favor especificar el examen fisico realizado al paciente el dia de la evaluacion):  
Buena estado fisico

H. CONDUCTA A SEGUIR (Dr. Abstenerse de conceptuar sobre la aptitud o no aptitud del paciente para el servicio de las FPM, lo cual es potestativo de las autoridades medico laborales):  
V.M. x Casuaria

  
 MEDICO ESPECIALISTA  
 ENTORNO  
 FM 231041-05 CC7920060

179

100

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA  "CALIDAD Y TECNOLOGIA A SU SERVICIO"	CONCEPTO MEDICO JUNTAS MEDICO LABORALES	SDC-040
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	---------

CIUDAD Y FECHA: Cartagena, 10/03/2011 No. IDENTIFICACION: 23129434  
 APELLIDOS Y NOMBRES: Julio Sanchez Barrios  
 GRADO: A 311 MOTIVO: Pelus No. HC: \_\_\_\_\_

A. FECHA DE INICIACION Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION:  
HTA de larga data en sus comienzos  
Distorsiones hepáticas crónicas 2 años a un año  
Insuficiencia pulmonar crónica postcedida de larga 2 años

B. PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS:  
ColangioRMN: Colangiopancreatic conductos biliares dilatados  
FEDA: Vozes colapsos

C. DIAGNOSTICO:  Hepatocarcinoma crónico  
 Colangitis esclerosante primaria

D. CODIGO DEL DIAGNOSTICO:

E. ETIOLOGIA:  Alcohol  
 Autoinmune

F. TRATAMIENTOS VERIFICADOS: Exclamant y o uplacio, propofol  
80mg/dia, vesodermatico 1500mg/dia, de blica

G. SIGNOS Y SINTOMAS ESTADO FISICO ACTUAL (Dr. Favor especificar el examen fisico realizado al paciente el día de la evaluación): Td: 120/70 + 60 bpm  
Buen estado general, Miel blanda, Cardiorrespiratorio  
Normal abdominalmente

H. CONDUCTA A SEGUIR (Dr. Abstenerse de conceptuar sobre la aptitud o no aptitud del paciente para el servicio de las FEMM, lo cual es potestativo de las autoridades medicas laborales): Necesita atención Permanente Hepatologica  
Tratamiento Hepático protector, Emulsiónterapéutica  
Pelús de la enfermedad crónica - No intermitente  
Atención hepática y Oncológica

LIBRO DE ATENCIONES  
 N.º 45.495.584

*[Handwritten Signature]*

MEDICO ESPECIALISTA

1471

23

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA  "CALIDAD Y TECNOLOGIA A SU SERVICIO"	CONCEPTO MEDICO JUNTAS MEDICO LABORALES	SDC-040
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	---------

32

CIUDAD Y FECHA: 01 Feb / 2011 Cartagena No. IDENTIFICACION: 93129434  
 APELLIDOS Y NOMBRES: Julio Saulus Barrin  
 GRADO: AS11 MOTIVO: 1007L No. HC: 78129434

101

A. FECHA DE INICIACION Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECION:  
fractura fémur 24 horas 12 años Reumatología y  
Reumatología diseminada en pulgares

B. PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS: No obtenidos  
Resumen Reumatología con Radios  
E. Feb de 2010 y de 2011

C. DIAGNOSTICO: Dolor de la cadera Reumatismo no  
especificado, R 529 dolor no especificado

D. CODIGO DEL DIAGNOSTICO: R529

E. ETIOLOGIA: 2 caderas frías

F. TRATAMIENTOS VERIFICADOS: no

G. SIGNOS Y SINTOMAS ESTADO FISICO ACTUAL (Dr. Favor especificar el examen físico realizado al paciente el día de la evaluación): dolor que persiste en las  
caderas Bilateral ocasional Reumatología y  
algia de 2 años evolución

H. CONDUCTA A SEGUIR (Dr. Abstenerse de conceptuar sobre la aptitud o no aptitud del paciente para el servicio de las FFMM, lo cual es potestativo de las autoridades médico laborales): 1007L

  
 MEDICO ESPECIALISTA

24

33

102

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
ARMADA NACIONAL

ACTA DE JUNTA MEDICO LABORAL N° 96. FOLIO 63.  
REGISTRADA EN LA DIRECCION DE SANIDAD ARMADA  
NACIONAL

LUGAR Y FECHA : Cartagena, Marzo 22 de 2011

INTERVIENEN : Capitán de Fragata MAGDA GIOVANNA MURILLO BONILLA  
Médico Representante de Sanidad Naval

Capitán de Corbeta MAURICIO BOLIVAR LOMBANA  
Médico Representante de Sanidad Naval

Teniente de Corbeta OSIRIS CASTILLO PEREZ  
Médico Representante de Sanidad Naval

ASUNTO : QUE TRATA DEL ACTA DE JUNTA MEDICO LABORAL MILITAR, QUE ESTUDIA EN TODAS SUS PARTES LOS DOCUMENTOS DE SANIDAD DEL CASO A VALORAR, CLASIFICANDO LA CAPACIDAD LABORAL, LESIONES, SECUELAS, INDEMNIZACIONES E IMPUTABILIDAD AL SERVICIO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 15 DECRETO 1796 DEL 14 DE SEPTIEMBRE DE 2000, Y NORMAS CONCORDANTES ACORDANDO EL TEXTO Y CONCLUSIONES, DE ACUERDO CON LOS CONCEPTOS EMITIDOS POR LOS ESPECIALISTAS TRATANTES: GASTROENTEROLOGIA - MEDICINA INTERNA - OFTALMOLOGIA - ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGIA - OTORRINOLARINGOLOGIA - UROLOGIA - OFICIO NO. 007516 - 6 OCT/2010.

En Cartagena, a los 22 días del mes de Marzo de 2011, se reunieron los Médicos de Sanidad anteriormente anotados, para efectuar la Junta Médico Laboral al AS11(R). SANCHEZ BARRIOS JULIO después de estudiar en todas sus partes los documentos de Sanidad relacionados con el caso mencionado, acordamos el texto conclusiones del Acta de Junta que se transcribe a continuación:

I. IDENTIFICACION.

El Señor(a) AS11(R). SANCHEZ BARRIOS JULIO, Código Militar: 73129434, Cédula de Ciudadanía No. 73129434 de Cartagena, Fecha de Nacimiento: Julio 19 de 1966, Natural de: Cartagena, Edad: 44 años, Dirección: Los Caracoles Manzana 49 Lote 7 1era Etapa-Cartagena, Teléfono: 6903830-3163194685.

25

II. ANTECEDENTES

A. Al paciente le fue efectuado examen sicofísico general para la presente diligencia, la cual se verifica de acuerdo con el concepto y la intervención personal del especialista.

Se le ha practicado Junta Médica Laboral ? SI \_\_\_\_\_ NO X \_\_\_\_\_

Se le ha practicado Consejo Técnico ? SI \_\_\_\_\_ NO X \_\_\_\_\_

Se le ha practicado Tribunal Médico ? SI \_\_\_\_\_ NO X \_\_\_\_\_

34  
103

B. Antecedentes del Informativo

Sin Informe Administrativo por Lesiones.

III. CONCEPTOS DE ESPECIALISTAS

OTORRINOLARINGOLOGIA DICIEMBRE 16 / 2010 DR. MARTINEZ

FECHA INICIACION: Refiere tinnitus bilateral leve constante de 3 años de evolución.

DIAGNOSTICO: 1. Trauma acústico bilateral. 2. Hipertrofia de cornetes.

ETIOLOGIA: Adquirida.

TRATAMIENTOS VERIFICADOS: Ninguno.

ESTADO ACTUAL: Nariz: hipertrofia de cornetes inferior bilateral, oídos sanos, orofaringe normal.

GASTROENTEROLOGIA DICIEMBRE 29 / 2010 DR. FAUSTO VELEZ

FECHA INICIACION: Diagnóstico de colangitis esclerosante primaria desde 2009.

DIAGNOSTICO: Colangitis esclerosante primaria. Cirrosis hepática.

ETIOLOGIA: Primaria.

TRATAMIENTOS VERIFICADOS: Actualmente en tratamiento con AC ursodesoxicólico+Propranolol.

ESTADO ACTUAL: Actualmente compensado, continuar manejo por hepatología. Valorado Dra. Moreno 28/07/2010 EGD: varices esofágicas, varices gástricas, ulcera prepilórica gástrica, gastropatía erosiva antral.

**MEDICINA INTERNA MARZO 10 / 2011 DRA. FLOREZ**

**FECHA INICIACION:** HTA Dx hace 5 años en tratamiento con enalapril, insuficiencia hepática crónica 2 años, cirrosis biliar primaria con hipertensión portal diagnosticado hace 2 años.

**DIAGNOSTICO:** 1. Hipertensión arterial. 2. Colangitis esclerosante primaria.

**ETIOLOGIA:** 1. Esencial. 2. Autoimmune.

**TRATAMIENTOS VERIFICADOS:** Enalapril 40 mg/día, Propranolol 80 mg/día, ursodesoxicólico 1.500 mg/día, ácido fólico.

**ESTADO ACTUAL:** TA: 120/70, FC: 70, afebril, buen estado general, vigíl lucido, cardiopulmonar normal abdomen blando, necesita atención permanente hepatología.

**UROLOGIA ENERO 26 / 2011 DR. JUAN VELEZ**

**FECHA INICIACION:** Asintomático urológico.

**DIAGNOSTICO:** Hernia inguinal izquierda.

**ETIOLOGIA:** -

**TRATAMIENTOS VERIFICADOS:** -

**ESTADO ACTUAL:** Buen estado físico.

**OFTALMOLOGIA DICIEMBRE 15 / 2010 DR. OSORIO**

**DIAGNOSTICO:** Presbicia.

**ETIOLOGIA:** Evolución natural.

**TRATAMIENTOS VERIFICADOS:** Prescripción lentes.

**ESTADO ACTUAL:** Pingüeculas nasales AO, no operadas, AV: 20/20 ODI de lejos.

**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA FEBRERO 1 / 2011 DR. GOMEZ**

**FECHA INICIACION:** Fractura de puño izquierdo hace 12 años, cervicalgia, lumbalgia, disestesia en pulpejos.

**DIAGNOSTICO:** Lumbago no especificado.

**ETIOLOGIA:** Idiopática, funcional.

**TRATAMIENTOS VERIFICADOS:** No.

35  
104

ESTADO ACTUAL: Dolor en pulpejo de los dedos 5 dedos bilateral ocasional, cervicalgia y lumbalgia de 2 años de evolución, Rx puño: remodelación de radio, Rx columna normal, EMG de 2010 y 2011 normal.

#### IV. CONCLUSIONES

##### A- Antecedentes-Lesiones-Afecciones-Secretas

1. Presbicia AV 20/20.
2. Trauma acústico bilateral promedio pérdida auditiva 30 DB.
3. Hipertrofia de cornetes.
4. Colangitis esclerosante primaria-Cirrosis hepática.
5. Asintomático urológico.
6. Hernia inguinal izquierda.
7. Lumbalgia no específica.
8. Hipertensión arterial.
9. Varices esofagogastricas.

##### B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad psicofísica para el servicio.

La(s) anterior(es) lesión(es) le determinan **INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL**.  
No apto.

##### C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.

Presenta una disminución de la capacidad laboral del CUARENTA Y TRES PUNTO CERO DOS POR CIENTO (43.02 %)

##### D. Imputabilidad del Servicio

De acuerdo al Artículo 24 del Decreto 1796/00, le corresponde:

1. LITERAL(A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
2. LITERAL(A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
3. LITERAL(A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
4. LITERAL(A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
5. LITERAL(SIN ORIGEN)(SIN CALIFICACION)
6. LITERAL(A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
7. LITERAL(A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
8. LITERAL(A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
9. LITERAL(A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)

##### E. Fijación de los correspondientes índices.

De acuerdo al Artículo 71 del Decreto 94/89, le corresponde los siguientes índices:

1. No Hay Lugar a Fijar Índices.
2. Numeral 6-034 Literal b Índice 5
3. No Hay Lugar a Fijar Índices.
4. Numeral 8-106 Literal a Índice 7
5. No Hay Lugar a Fijar Índices.
6. No Hay Lugar a Fijar Índices.
7. Numeral 1-061 Literal a Índice 1

36  
105

28

37

106

- 8. Numeral 5-033 Literal a Índice 4
- 9. Por asimilación Numeral 8-026 Literal a Índice 4

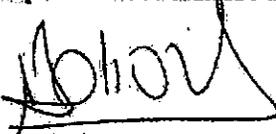
V. DECISIONES:

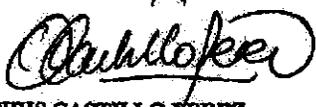
En presencia de los participantes se establece que la decisión de las conclusiones del numeral IV de la presente acta han sido tomadas por unanimidad y corresponde a la veracidad de los hechos.

VI. RECURSOS:

Contra la presente Acta de Junta Médico Laboral procede el recurso de solicitar convocatoria de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía del cual podrá hacerse uso dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la notificación según lo establecido en el Decreto 94/89, ante la Secretaría General del Ministerio de Defensa Nacional, Tribunal Médico Laboral, 2 Piso, Teléfono 3150111 Ext 3405, Bogotá D.C.

  
 Capitán de Fragata MELGDA GIOVANNA MURILLO BONILLA  
 Médico Representante de Sanidad Naval

  
 Capitán de Corbeta MAURICIO BOLIVAR LOMBANA  
 Médico Representante de Sanidad Naval

  
 Teniente de Corbeta OSIRIS CASTILLO PEREZ  
 Médico Representante de Sanidad Naval

29

36

107

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

ARMADA NACIONAL



NOTIFICACION

Se notificó personalmente al Señor(a) AS11(R). SANCHEZ BARRIOS JULIO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 73129434 de Cartagena, de las conclusiones del Acta de Junta Médico Laboral No. 96 del 22 de Marzo de 2011, registrada en la Dirección de Sanidad Armada Nacional, y se le hizo saber del derecho que tiene para reclamar por escrito ante la Secretaría General del Ministerio de Defensa Nacional, elevando una solicitud de Convocatoria a Tribunal Médico Laboral y Revisión Militar con un plazo de cuatro (4) meses a partir de la fecha de la presente notificación de acuerdo al Artículo 2º del Decreto 94 de 1989.

NOTIFICADOR : DR. MARIO DE LEON PUELLO

NOTIFICADO :   
AS11(R). SANCHEZ BARRIOS JULIO  
CC. No. 73129434 de Cartagena

LUGAR Y FECHA :                     C/Gen. 26-03-11

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

ARMADA NACIONAL

30  
34  
100

Cartagena, D.T. y C., Marzo 29 de 2011

ASUNTO: SOLICITUD CONVOCATORIA TRIBUNAL MEDICO LABORAL

AL : SECRETARIO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA  
Santa Fe de Bogotá, DC.

Por medio de la presente y con el debido conducto regular me dirijo al Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional, con el fin de solicitar Convocatoria Tribunal Medico Laboral en vista que no estoy de acuerdo con la Evaluación de la disminución de la capacidad laboral emitida en la Junta Medico Laboral No. 96 Folio 63 Convocada el día 22 de Marzo del 2011 en las Instalación del Dpto. de Medicina Laboral del Hospital Naval de Cartagena por los motivos que a continuación expongo:

HECHOS:

1. Con fecha Abril 01 del 2009 se diagnosticó Hernia Hiatal por deslizamiento diagnosticado por el doctor Especialista en Gastroenterología Dorian Anaya Lorduy por medio de una EGD, se anexa copia del examen clínico, no evaluada.
2. Con fecha Abril 01 del 2009 se diagnosticó Ulceración Prepilórica diagnosticado por el Doctor Especialista en Gastroenterología Dorian Anaya Lorduy por medio de una EGD, se anexa copia del examen clínico, no evaluada.
3. Con fecha Julio 14 del 2009 se diagnosticó Ulcera péptica Antral Tipo Forrest III diagnosticado por el Doctor Especialista en Gastroenterología Roy Ballestas Larios por medio de una EGD, se anexa copia del examen clínico, no evaluada.
4. Con fecha Julio 14 del 2009 se diagnosticó Gastritis Crónica Folicular fondo Corporal diagnosticado por el Doctor Especialista en Gastroenterología Roy Ballestas Larios por medio de una EGD, se anexa copia del examen clínico, no evaluada.

40  
109

- 5. Con fecha Julio 14 del 2009 se diagnosticó Duodenitis aguada eritematosa diagnosticado por el Doctor Especialista en Gastroenterología Roy Ballesta Larios por medio de una EGD, se anexa copia del examen clínico, no evaluada.
- 6. Con fecha Julio 28 del 2010 se diagnosticó Varices Gástricas, ulcera prepilórica gástrica y gastropatía erosiva antral por la Especialista en Gastroenterología Sandra Moreno por medio de una EGD, se anexa copia del examen, estas fueron incluidas en la Junta Medico Laboral pero no fueron evaluadas en su totalidad.
- 7. Con fecha octubre 19 del 2009 se diagnosticó Bazo aumentado de Tamaño (Esplenomegalia) mediante una Ecografía Abdominal Pélvica Total realizada por la Dra. Especialista en Radiología Luz Marina Vélez, es confirmada el día 10 de septiembre 2010 en una Tomografía Axial Computarizada de abdomen-Pelvis con Contrastes donde muestra el diagnostico anterior, realizada por el Dr. Especialista en Radiología Héctor Espinosa García, es reconfirmada en una ecografía abdominal pélvica total de fecha febrero 02 del 2011 por la Especialista en Radiología Beatriz Villalba Bustillo, se anexa informe realizado por el Dr. Especialista en Hepatología Rolando José Ortega Quiroz médico tratante de fecha 5 octubre del 2010, copia de exámenes clínicos, no evaluados.
- 8. Con fecha Marzo 29 de 2010 se diagnostico Bloqueo Incompleto de Rama Derecha mediante un EKG realizado por el Dr. Especialista en Cardiología De Haro Pereira, con fecha diciembre 22 del 2010 se realizó EKG encontrando Crecimiento Auricular izquierdo, se anexa estudio realizado, con fecha 17 de marzo del 2011 se diagnostica Cardiopatía Hipertensiva Insipiente, dilatación del ventrículo derecho mediante un Ecocardiograma Doppler color, realizado por el Dr. Especialista en Cardiología Carlos Oliver Espinosa, se anexan copia exámenes clínicos, no evaluados.
- 9. La HTA es considerada como una enfermedad profesional de acuerdo al Decreto 2565 del 7 de Julio del 2009 Item 42 Patología Causas por el estrés en el trabajo y esta no fue evaluada como tal, sino como una enfermedad común.

32

41  
190

**FUNDAMENTOS DE LA SOLICITUD**

Fundamento la presente solicitud en lo consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, concordante con los artículos 12 al 25 de la Ley 57 de 1985 y con los artículos 5 y siguientes del Código Contencioso Administrativo, reglamentado al interior del Ministerio de Defensa mediante Resolución Ministerial No. 06530 del 13 de junio de 1995; el artículo 373 del Código Sustantivo del Trabajo y el artículo 35 numeral 8 del Código Disciplinario Único, Decretos 094/1989 y 1796/2000.

**NOTIFICACIONES**

Para efectos legales le manifiesto las recibiré en el Sector MANZANA 49 LOTE 7 1 eta Barrio: LOS GARACOLES; Teléfono 6903830, Celular: 3163194685 email: jsanchez@enap.edu.co

Atentamente,

AS11(R) JULIO SANCHEZ BARRIOS

C.C. No. 73.129.434 Expedida en CARTAGENA - BOLIVAR.

LIBERTAD Y ORDEN  
SECRETARÍA GENERAL

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA N° 634 MDNSG-TML-2.25 REGISTRADA AL FOLIO N° 328 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL.

42  
19/1

LUGAR Y FECHA : BOGOTÁ, D.C. 08 DE AGOSTO DE 2011

INTERVIENEN : **CF. MED. EDUARDO TRUJILLO GONZÁLEZ**  
Representante Dirección de Sanidad Armada Nacional  
**DR. CIRO JOEL JOYA HERNANDEZ**  
Representante Dirección de Sanidad Policía Nacional  
**MY. MED. JENNY PAOLA FIGUEROA PEDREROS**  
Representante Dirección de Sanidad Ejército Nacional

ASUNTO : SESIÓN DEL TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA PARA ANALIZAR LAS INCONFORMIDADES PRESENTADAS POR EL SEÑOR AS11(R), SANCHEZ BARRIOS JULIO, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 73.129.434 DE CARTAGENA - BOLÍVAR, CONTRA LA JUNTA MÉDICA LABORAL N° 98 FOLIO 63 DEL 22 DE MARZO DE 2011, REALIZADA EN LA CIUDAD DE CARTAGENA - BOLÍVAR

En Bogotá, D.C. el día 13 de Julio de 2011, se reunieron los miembros integrantes del Tribunal Médico Laboral con el fin de dar aplicación al artículo 21 del Decreto 2000 de 2000, actuando como última instancia de las reclamaciones contra las decisiones de las Juntas Médico Laborales, para lo cual se procederá a analizar:

**I. SOLICITUD**

El señor AS11(R), SANCHEZ BARRIOS JULIO, identificado con cédula de ciudadanía N° 73.129.434, expedida en Cartagena - Bolívar, natural de Cartagena - Bolívar, nacido el 19 de Julio de 1966, de 44 años de edad, residente en la Manzana 49 Lote 7 Barriera Elapa Barrio Los Caracoles Teléfono 6904632 Cartagena - Bolívar, mediante oficio radicado en el Ministerio de Defensa Nacional el día 31 de Marzo de 2011, realizó la convocatoria del Tribunal Médico al encontrarse inconforme con los resultados de la Junta Médica que le fue practicada, argumentando que: "No estoy de acuerdo con la evaluación de la disminución de la capacidad laboral emitida en la Junta Médico-Laboral N° 98 Folio 63 convocada el día 22 de Marzo del 2011 en las instalaciones del departamento de Medicina Laboral del Hospital Naval de Cartagena."

Mediante Acto Administrativo N° 11-39742 MDNSG-TML-ASJUR-41 del 05 de Mayo de 2011, el Señor Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional en su calidad de Presidente del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, autorizó la presente convocatoria

**II. ANTECEDENTES**

Dentro del expediente del señor AS11(R), SANCHEZ BARRIOS JULIO, aparece registrada la Junta Médico Laboral N° 98 FOLIO 63 DEL 22 DE MARZO DE 2011 realizada en la ciudad de Cartagena - Bolívar, y cuyas conclusiones determinaron:

CA

anual.guar.com  
@

310.856.2677  
Admicha.

34  
43  
192

HOJA Nº 02 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL Nº 634 FOLIO Nº 323 REALIZADA AL SEÑOR AS11(R). SÁNCHEZ BARRIOS JULIO

A. Al paciente le fue efectuado examen sicológico general para la presente diligencia, la cual se verifica de acuerdo con el concepto y la intervención personal del especialista.

Se le ha practicado Junta Médica Laboral? SI NO X  
Se le ha practicado Consejo Técnico? SI NO X  
Se le ha practicado Tribunal Médico? SI NO X

B. Antecedentes del Informativo.  
Sin Informe Administrativo por Lesiones.

**CONCEPTOS DE ESPECIALISTAS**  
**OTORRINOLARINGOLOGIA DICIEMBRE 16 / 2010 DR. MARTINEZ**

FECHA INICIACION: Refiere tinnitus bilateral leve constante de 3 años de evolución.  
DIAGNOSTICO: 1. Trauma acústico bilateral. 2. Hipertrófia de cornetes.  
ETIOLOGIA: Adquirida.  
TRATAMIENTOS VERIFICADOS: Ninguno.  
ESTADO ACTUAL: Nariz hipertrófia de cornetes inferior bilateral, oídos sanos, orofaringe normal.

**GASTROENTEROLOGIA DICIEMBRE 29 / 2010 DR. FAUSTO VELEZ**

FECHA INICIACION: Diagnóstico de colangitis esclerosante primaria desde 2009.  
DIAGNOSTICO: Colangitis esclerosante primaria. Cirrosis hepática.  
ETIOLOGIA: Primaria.  
TRATAMIENTOS VERIFICADOS: Actualmente en tratamiento con AC ursodesoxicólico+Propranolol.  
ESTADO ACTUAL: Actualmente compensado, continuar manejo por hepatología. Valorado Dra. Moreno 26/07/2010 EGD: varices esofágicas, varices gástricas, úlcera preilíaca gástrica, gastropatía erosiva antral.

**MEDICINA INTERNA MARZO 10 / 2011 DRA. FLOREZ**

FECHA INICIACION: HTA Dx hace 5 años en tratamiento con enalapril, insuficiencia hepática crónica 2 años, cirrosis biliar primaria con hipertensión portal diagnosticado hace 2 años.  
DIAGNOSTICO: 1. Hipertensión arterial. 2. Colangitis esclerosante primaria.  
ETIOLOGIA: 1. Esencial. 2. Autoinmune.  
TRATAMIENTOS VERIFICADOS: Enalapril 40 mg/día, Propranolol 80 mg/día, ursodesoxicólico 1.500 mg/día, ácido fósforo.  
ESTADO ACTUAL: TA: 120/70, FC: 70, afebril, buen estado general, vígil, lucido, cardiopulmonar normal abdomen blando, necesita atención permanente hepatología.

**UROLOGIA ENERO 26 / 2011 DR. JUAN VELEZ**

FECHA INICIACION: Asintomático urológico.  
DIAGNOSTICO: Hernia inguinal izquierda.  
ETIOLOGIA: No se sabe.  
TRATAMIENTOS VERIFICADOS: -

35

SECRETARIA GENERAL

TRIBUNAL MEDICO LABORAL DE REVISION MILITAR Y DE POLICIA

44

HOJA Nº 03 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL Nº 834 FOLIO Nº 328 REALIZADA AL SEÑOR AS(MR). SANCHEZ BARRIOS, JULIO

198

ESTADO ACTUAL: Buen estado físico.

**OFTALMOLOGIA DICIEMBRE 15/ 2010 DR. OSORIO**

DIAGNOSTICO: Presbicia.

ETIOLOGIA: Evolución natural.

TRATAMIENTOS VERIFICADOS: Prescripción lentes.

ESTADO ACTUAL: Píngüeculas nasales AO, no operadas, AV: 20/20 ODI de lejos.

**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA FEBRERO 1 / 2011 DR. GOMEZ**

FECHA INICIACION: Fractura de puño izquierdo hace 12 años, cervicalgia, lumbalgia, disestesia en pulpejos.

DIAGNOSTICO: Lumbago no especificado.

ETIOLOGIA: Idiopática, funcional.

TRATAMIENTOS VERIFICADOS: No.

ESTADO ACTUAL: Dolor en pulpejo de los dedos 5 dedos bilateral ocasional, cervicalgia y lumbalgia de 2 años de evolución, Rx puño remodelación de radio, Rx columna normal, EMG de 2010 y 2011 normal.

**CONCLUSIONES**

**A. Antecedentes-Lesiones-Afecciones-Secuelas**

1. Presbicia AV 20/20.
2. Trauma acústico bilateral promedio pérdida auditiva 30 DB.
3. Hipertrofia de cornetes.
4. Colangitis esclerosante primaria+Cirrosis hepática.
5. Asintomático Urológico.
6. Hernia inguinal izquierda.
7. Lumbalgia no específica.
8. Hipertensión arterial.
9. Varices esofagogastricas.

**B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad psicofísica para el servicio.**

La(s) anterior(es) lesión(es) le determinan **NO CAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL NO APTO**

**C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.**

Presenta una disminución de la capacidad laboral del **CUARENTA Y TRES PUNTO CERO DOS POR CIENTO (43.02%)**

**D. Imputabilidad del Servicio**

De acuerdo al Artículo 24 del Decreto 1796/00 le corresponde:

1. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)
2. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)
3. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)
4. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)
5. LITERAL (SIN ORIGEN)(SIN CALIFICACION)

CH

36  
45  
194

HOJA Nº 04 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL Nº 634 FOLIO Nº 328 REALIZADA AL SEÑOR AS11(R) SANCHEZ BARRIOS JULIO

- 6. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)
- 7. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)
- 8. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)
- 9. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)

**E. Fijación de los correspondientes índices**

De acuerdo al Artículo 71 del Decreto 94/89, le corresponde los siguientes índices:

- 1. No Hay Lugar a Fijar Índices.
- 2. Numeral 6-034 Literal b. Índice 5
- 3. No Hay Lugar a Fijar Índices.
- 4. Numeral 8-106 Literal a. Índice 7
- 5. No Hay Lugar a Fijar Índices.
- 6. No Hay Lugar a Fijar Índices.
- 7. Numeral 1-061 Literal a. Índice 1
- 8. Numeral 5-033 Literal a. Índice 4
- 9. Por asimilación Numeral 8-026 Literal a. Índice 4

**III. SITUACIÓN ACTUAL**

El señor AS11(R) SANCHEZ BARRIOS JULIO, se presentó a la Sesión del Tribunal, y exhibió el documento de demanda número 01, expedido en Caracas, Venezuela.

Manifestó, bajo la gravedad de juramento que no le ha sido practicado otro Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, por la misma Junta Médica Laboral objeto de la presente revisión. Así, seguido, se le hizo saber que en el evento de falta a la verdad el presente pronunciamiento no generará reconocimiento prestacional alguno y se tramitarán las acciones legales correspondientes.

Posteriormente se procedió a ponerle de presente el documento contenitivo de la solicitud de convocatoria de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía y se leyó el objeto de su petición, ante lo cual el paciente se ratificó en ella y agregó: La incomodidad es por problemas del estómago, que no me fueron evaluadas como una hernia hiatal, una úlcera péptica, gastritis crónica, duodenitis, aguda, enterocolitis, esplenomegalia y bloqueo de vena derecha. Refiere que hace más o menos tres años sufre del estómago, siendo valorado por el especialista, ha recibido Omeprazol para su tratamiento. Se desempeña como administrador de redes de la Escuela Naval, es ingeniero de sistemas, se desempeña como administrador de cómputo y software de la Escuela Naval. Su horario de trabajo según refiere, entra a las 6:30 y sale a las 17:00 o 18:00 horas según el trabajo. Dependiendo las circunstancias tenía que acudir los fines de semana, no prestaba servicios nocturnos. Refiere que le diagnosticaron hipertensión arterial hace cinco años, manejado con Enalapril dos tabletas al día. Refiere que le aconsejaron que la hipertensión arterial era de origen profesional.

De igual manera el paciente aportó: 1) Copia de colangiopanografía magnética que reporta: Signos de colangitis primaria o secundaria en los conductos biliares intrahepáticos, hipertensión portal secundaria a cirrosis hepática, firmada por Hector Espinosa García RM 19.103.893. 2) Copia de valoración de optometría que reporta agudeza visual ambos ojos 20/20 con corrección, firmado Doctora Inna Castro. 3) Copia de audiometría tonal seriada de 13, 14 y 15 de Diciembre de 2010 que reportó hipoacusia neurosensorial leve bilateral de 26,03 decibeles.

37

SECRETARIA GENERAL

TRIBUNAL MEDICO LABORAL DE REVISION MILITAR Y DE POLICIA

46

195

HOJA N° 05 CONTINUACION ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° 96 FOLIO N° 328 REALIZADA AL SEÑOR AS11(R) SANCHEZ BARRIOS JULIO

IV. ANALISIS DE LA SITUACION

Los integrantes del Tribunal Medico Laboral de Revision Militar y de Policia procedieron a efectuar examen fisico al paciente evidenciando: Buen estado general; ingresa por sus propios medios, consciente, orientado, colaborador, frecuencia cardiaca 80 por minuto, frecuencia respiratoria 18 por minuto, tension arterial 130/80. Ruidos cardiacos rítmicos, no se auscultan soplos. Abdomen: Blando, no doloroso a la palpación; no se palpan hepatomegalia ni esplenomegalia, no se evidencia circulación colateral en piel de área toracoabdominal. Oroscoopia bilateral normal, membranas timpánicas íntegras, como luminoso presenta bilateral, escucha a tono normal. Agudeza visual con corrección ambos ojos 20/20. Columna: No se observan curvas escolióticas, refiere dolor a la palpación de región paravertebral lumbar bilateral, no hay alteración en los arcos de movilidad de columna lumbar.

V. CONSIDERACIONES

Con el fin de resolver la situación médico laboral del señor AS11(R) SANCHEZ BARRIOS JULIO, al cual le fue practicada Junta Médico Laboral N° 96 FOLIO 63 DEL 22 DE MARZO DE 2011 realizada en la ciudad de Caragena, Bolívar, por parte de la Dirección de Salud de la Armada Nacional, cuyos resultados antes consignados y luego de sopesar las conclusiones de esta con su estado médico laboral actual, se determina que se debe en base a la documentación aportada por el señor AS11(R) SANCHEZ BARRIOS JULIO, la Junta Médica Laboral de Revisión Militar y de Policía, el día de hoy y a la amplitud de la información que se tiene, como se consigna a continuación: 1) El cuadro clínico presentado por el señor Sánchez Barrios, el cual ha sido valorado y tratado por los médicos especialistas, corresponde a una patología hepática (cirrosis) que como secuela ocasionó la circulación colateral, la esplenomegalia y las varices esofágicas estas afecciones son de manejo médico y se encuadrarán calificadas acorde a lo establecido en el Decreto 094/89. 2) La agudeza visual y la lumbalgia se encontraron en las mismas condiciones que fueron calificadas en la Junta Médica. 3) La hipoacusia encontrada en las audiometrías, reportó un promedio bilateral de 26,06 decibeles, por lo que se asigna lo correspondiente. 4) La úlcera péptica y la duodenitis son patologías de tratamiento médico. 5) Con relación a la hipertensión arterial y según el reporte de electrocardiograma en el que presenta una cardiopatía dilatada, se decide asignar lo correspondiente y con relación a la calificación del origen de esta enfermedad y teniendo como base el protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés del Ministerio de la Protección Social, no se encontraron factores de riesgo psicosociales ocupacionales que puedan influir en el origen profesional de esta enfermedad, por lo que se ratifica que se trata de una enfermedad de origen común. En conclusión este Tribunal decide MODIFICAR las conclusiones de la Junta Médico Laboral N° 96 Folio 63 del 22 de Marzo de 2011.

VI. DECISIONES

Por las razones anteriormente expuestas, el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policia decide MODIFICAR los resultados de la Junta Médico Laboral N° 96 FOLIO 63 DEL 22 DE MARZO DE 2011 realizada en la ciudad de Caragena - Bolívar, en consecuencia resuelve:

Handwritten signature or initials.

PK

SECRETARÍA GENERAL  
TRIBUNAL MEDICO LABORAL DE REVISION MILITAR Y DE POLICIA

HOJA N° 06 CONTINUACION ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° 634 FOLIO N° 328 REALIZADA AL SEÑOR ASISTENTE SANCHEZ BARRIOS JULIO

A. Antecedentes - Lesiones - Afecciones - Secuelas

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Decreto 1796 de 2000, se determina:

1. Presbicia con agudeza visual ambos ojos 20/20 *COMUN VEJEZ*
2. Hipoacusia neurosensorial bilateral de 26.03 decibelios *COMUN VEJEZ*
3. Hipertrofia de corneas *COMUN VEJEZ*
4. Colangitis esclerosante primaria o secundaria de los conductos biliares *COMUN*
5. Cirrosis hepática que ocasiona hipertensión portal con esplenomegalia y varices esofágicas *X hepatitis tenaz - No inflamada como alcoholica*
6. Asintomático urológico *X NO HAY NINGUNO SISTEMA COMUN.*
7. Hernia inguinal izquierda *PRETITULO GENICOMUNO.*
8. Lumbalgia no especificada
9. Hipertensión arterial con cardiopatía dilatada del ventrículo derecho *- X en el grado III*

Puede ser igual de

Puede ser igual de

8. No de esta asociación por el

B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad para el servicio.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL. NO APTO por artículo 15.4 Literal c Ordinal 1 Sub literal a y Artículo 15.4 Literal c Ordinal 2 del Decreto 1796 de 2000. No aplica reubicación laboral por encontrarse retirado.

C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral

Presenta una disminución de la capacidad laboral de:  
Actual: CUARENTA Y OCHO PUNTO SESENTA Y NUEVE POR CIENTO (48.69%)  
Total: CUARENTA Y OCHO PUNTO SESENTA Y NUEVE POR CIENTO (48.69%)

D. Imputabilidad al servicio

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 y 24 del Decreto 1796 de 2000, le corresponde:

1. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
2. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
3. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
4. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
5. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
6. No se clasifica por no presentar patología.
7. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.

ch

97

SECRETARIA GENERAL  
TRIBUNAL MEDICO LABORAL DE REVISION MILITAR Y DE POLICIA

HOJA N° 07 CONTINUACION ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° 634 FOLIO N° 328 REALIZADA AL SEÑOR AS11(R) SANCHEZ BARRIOS JULIO

- 8. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
- 9. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.

E. Fijación de los índices correspondientes.

De conformidad con lo establecido en el artículo 71 del Decreto 084 de 1989, modificado y adicionado por el Decreto 1796 de 2000, le corresponden los siguientes índices:

1. Se	Ratifica	No Amerta	Asignación de Índices de Lesión		
2. Se	Modifica	Numeral	6-034	Literal b	Índice 5
				Por	Índice 4
3. Se	Ratifica	No Amerta	Asignación de Índices de Lesión		
4. Se	Asigna	Numeral	8-116	Literal a	Índice 5
5. Se	Ratifica	Numeral	8-106	Literal a	Índice 7
6. Se	Ratifica	No Amerta	Asignación de Índices de Lesión		
7. Se	Ratifica	No Amerta	Asignación de Índices de Lesión		
8. Se	Ratifica	Numeral	1-05	Literal a	Índice 1
9. Se	Modifica	Numeral	15-03	Literal a	Índice 4
				Literal b	Índice 8

Se imprime en papel de seguridad consecutivo N° 00856-00857-00858-00859-00860-00861-00862

No siendo otro el motivo de la presente sesión, se da por terminada una vez leída y aprobada por los integrantes de este Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía que en ella intervinieron.

De conformidad con lo señalado en el artículo 22 del Decreto 1796 de 2000, las decisiones contenidas en la presente Acta son irrevocables y obligatorias y contra ellas solo proceden las acciones jurisdiccionales pertinentes.

*[Signature]*  
CF. MED. EDUARDO TRUJILLO GONZALEZ  
Representante Dirección de Sanidad Armada Nacional

*[Signature]*  
DR. CIRO JOEL JOYA HERNANDEZ  
Representante Dirección de Sanidad Policía Nacional

*[Signature]*  
M. MED. JENIFER ROBA FIGUEROA PEBREROS  
Representante Dirección de Sanidad Ejército Nacional



90

44

198

**NOTIFICACION**

**Nº OF11-74516 MDNSG-TML-ASJUR - 421**

En la ciudad de Bogotá, a los 25 días del mes de Agosto del año 2011, se notifico el señor SANCHEZ BARRIOS JULIO identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 73129434 expedida en CARTAGENA BOLIVAR las conclusiones del Acta de Tribunal Médico Laboral 634 Registrada en el folio No 328 fecha 08 DE AGOSTO DE 2011 haciéndole entrega de una copia de la misma y se le puso en conocimiento del Artículo 31 del Decreto 94 del 11 de enero de 1989.

Decreto 1796 del 14-SEP-00, Artículo 22. IRREVOGABILIDAD.- Las decisiones del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, son irrevocables y obligatorias y contra ellas solo procederán las acciones jurisdiccionales pertinentes.

*DR*  
SV GARZON RIVEROS ALEXANDER  
FUNCIONARIO TRIBUNAL MEDICO LABORAL



NOTIFICADO:

*Julio Sanchez Barrios*  
ASÍ: SANCHEZ BARRIOS JULIO

C.C. No. 73129434 De Cartagena

Dirección Residencia: MZ 4927

Barrio: Loma colorada

Teléfono: 6104632 Ciudad Cartagena

91  
50  
199

Formato No. 3

No. Radicación	
RecRadicación	
Fecha	

ESPACIO PARA DILIGENCIAR POR LA ENTIDAD

**SOLICITUD RECONOCIMIENTO PRESTACIONES POR DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL**

**Marque con una X**

Indemnización por disminución de la capacidad laboral

Pensión por invalidez

Ciudad y Fecha Cartagena, 05 de Septiembre del 2011

Señor  
**SECRETARIO GENERAL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**  
**Bogotá, D.C.**

Yo JULIO SANCHEZ BARRIOS identificado(a) con la C.C. N° 73.129.434 en el grado de AS11(R) cuando era orgánico de ESCUELA NAVAL DE CADETES. Por medio del presente, solicito se sirva ordenar a quien corresponda, el reconocimiento y pago de las prestaciones antes indicadas, por disminución de la capacidad laboral de acuerdo con el Acta de Junta Médico laboral No. 96 fecha 22 DE MARZO DEL 2011 y Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. 634 de fecha 08 DE AGOSTO DEL 2011.

Para tal efecto, en pleno uso de mis facultades y bajo la gravedad del juramento, certifico:

**(Conteste si o no)**

Se encuentra en servicio activo

Está retirado de la Institución

Está sindicado de la comisión de delitos contra el patrimonio del Estado

Tiene embargos por alimentos

FIRMA: \_\_\_\_\_

NOMBRES: JULIO SANCHEZ BARRIOS  
CC No: 73.129.434 DE: CARTAGENA

HUELLA DACTILAR

Así mismo, manifiesto que mi dirección actual es LOS CARACOLES MZ 49 L 7 1 ETAPA CARTAGENA - BOLIVAR.

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
ARMADA NACIONAL

RESOLUCIÓN NÚMERO **021 75 8** DE 2011

( **08 Nov. 2011** )

Por la cual se niega el reconocimiento y pago de una indemnización con fundamento en el Expediente ARC No. 401194/2010

EL JEFE DESARROLLO HUMANO DE LA ARMADA NACIONAL

En ejercicio de las facultades que le confiere la Resolución No. 4158 de 4 de Agosto de 2010, y

CONSIDERANDO:

Que el señor ex- Auxillar de Servicio 11, SANCHEZ BARRIOS JULIO, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 73.129.434, le fue practicada Junta Médica Laboral No.96 del 22 de Marzo de 2011, Tribunal Médico Laboral No. 634 del 08 de Agosto de 2011

Que las conclusiones del Tribunal Medico Laboral No.634 practicada al señor de la referencia, le determinó disminución de la capacidad laboral y/o psicofísica del 48.69% en literal A de acuerdo al artículo 24 de Decreto 1796 de 2000, en el servicio pero no por causa y razón del mismo es decir enfermedad de origen común o accidente común.

Que de conformidad con lo establecido en el Decreto 1214 de 1990 por medio del cual en sus artículos 104 y 105 solo le determino al personal civil el pago de una indemnización cuando proviniera de una enfermedad profesional y accidente de trabajo ó en el caso de haber sufrido la disminución de la capacidad laboral en operaciones de orden público, y artículo 37 del Decreto 1796 de 2000 que si bien estableció derecho a indemnización por la disminución de la capacidad laboral para los casos de enfermedad o accidente, no se genera derecho a reconocimiento y pago indemnizatorio, por lo tanto se decretará en la parte resolutive de este acto administrativo.

Por lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTICULO 1o. NEGAR el reconocimiento y pago de indemnización al señor ex- Auxillar de Servicio 11, SANCHEZ BARRIOS JULIO, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 73.129.434 Código Militar No 00073129434, de acuerdo a lo esgrimido en la parte motiva de éste proveído.

43

ARTICULO 2o. Notifíquese personalmente la presente resolución en atención a lo señalado en el artículo 44 del C.C.A. De no notificarse personalmente se procederá a realizar la notificación por edicto en la forma y términos señalados en el artículo 45 ibídem.

52

ARTICULO 3o. Contra la presente resolución, procede el recurso de reposición, el cual deberá ser interpuesto en la forma y términos señalados en el C.C.A.

W

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE 08 NOV. 2011  
Dada en Bogotá D.C.,

Capitán de Navío LUIS HIPÓLITO LOZANO GONZALEZ  
Director Prestaciones Sociales encargado Funciones Administrativas  
de la Jefatura de Desarrollo Humano Armada Nacional

PROYECTO: IMP. LOZANO RINCON YEINSON  
REVISOR JURIDICO: TFADEP GIOVANNY MOJICA GONZALEZ  
REVISOR CONTABLE: S1. TATIANA P. DE LA HOZ GOMEZ

LIQUIDADOR PRESTACIONAL 21/10/11 H-106  
ASESOR JURIDICO 30 10 11  
AUXILIAR CONTABLE

Cartagena de Indias D.T y C., 15 de Noviembre de 2011

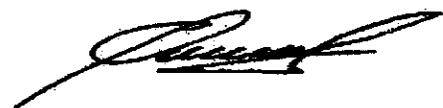
ASUNTO: Notificación Resolución No. 1758 del 08 de Noviembre de 2011

AL : Señor Capitán de Navío  
**DIRECTOR PRESTACIONES SOCIALES ARMADA NACIONAL**  
Bogotá D.C.

Con toda atención me permito informar al señor Capitán de Navío **DIRECTOR DE PRESTACIONES SOCIALES ARMADA NACIONAL** que recibí resolución No. 1758 de fecha 08 de Noviembre de 2011, donde se niega el reconocimiento y pago de mi Indemnización.

Así mismo me permito manifestar mi *inconformidad* de dicha resolución, la cual interpondré reclamo de recurso de reposición de acuerdo a los términos señalados en C.C.A.

Atentamente,



AS11( R ) JULIO SANCHEZ BARRIOS  
CC No. 73.129.434 DE CARTAGENA

44

83  
20

17764

APROC

1

570620

54

*[Handwritten signature]*

SEÑOR  
DIRECTOR PRESTACIONES SOCIALES - ENCARGADO DE FUNCIONES  
ADMINISTRATIVAS  
JEFATURA DESARROLLO HUMANO  
ARMADA NACIONAL  
BOGOTA, D.C.



No 2011-804128-062288-2  
Asunto: RESOLUCION 1758 DEL 08 DE  
Noviembre del 2011 - JULIO SANCHEZ BARRIOS  
Destino: Jefatura de Prestaciones Sociales - Encargado de Funciones ADMINISTRATIVAS  
Armada Nacional - Dirección de Desarrollo Humano - Encargado de Funciones ADMINISTRATIVAS  
Bogotá D.C. - Tel: (57) 312 3111 ext 3119

E. S. D.

Referencia: Resolución: 1758 del 08 de Noviembre del 2011  
Solicitante: JULIO SANCHEZ BARRIOS

NATALIA CERQUERA MOLANO, abogada en ejercicio, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando como apoderada del Señor JULIO SANCHEZ BARRIOS, identificado con cédula de ciudadanía No.73.129.434 de Cartagena de Indias, D.T. y C. y vecino de esa misma ciudad, estando dentro del término de ley, comedidamente interpongo RECURSO DE REPOSICIÓN, ante el Director de Prestaciones Sociales, encargado de funciones administrativas, de la Jefatura de Desarrollo Humano, de la Armada Nacional, contra la Resolución No. 1758 del 08 de Noviembre del 2011, mediante la cual le fue negado el reconocimiento y pago de indemnización por concepto de disminución de la capacidad laboral y/c sicofísica del 48.69%, litera A), de acuerdo al artículo 24 del decreto 1796 de 2000.

#### HECHOS

1. El 07 de noviembre de 2007, se le diagnostica a mi prohijado, Hipertensión Arterial (HTA), por lo que se inicia tratamiento con Enalapril de 20 mg., cada 12 horas, ordenando seguir en control de HTA.
2. El 01 de abril del 2009, fue diagnosticada por el Doctor Dorian Anaya Lorduy, Especialista en Gastroenterología, Hernia Hiatal por deslizamiento, a través de una Esofagogastroduodenoscopia - EGD.
3. El 14 de julio de 2009, fue diagnosticada Úlcera Péptica Atral, tipo Forrest III, por el Doctor Roy Ballestas Larios, Especialista en Gastroenterología, por medio de Esofagogastroduodenoscopia - EGD.

55  
[Handwritten signature]

INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS

PLAZO: [Handwritten]

FECHA DE RECIBIDO: 23 NOV. 2011

17864

Acción inmediata	<input checked="" type="checkbox"/>
Requis. recibido	<input checked="" type="checkbox"/>
Lo de su cargo	<input type="checkbox"/>
Resuelve e informa	<input type="checkbox"/>
Estado y recomendar	<input type="checkbox"/>
Autorizado	<input type="checkbox"/>
Su conocimiento y gestión	<input checked="" type="checkbox"/>
Proyectar respuesta	<input checked="" type="checkbox"/>
Su comunicación	<input checked="" type="checkbox"/>

No. Radicado Interno: 17864

Coordine con	<input checked="" type="checkbox"/>
De cumplimiento	<input checked="" type="checkbox"/>
Resp. con firma	<input type="checkbox"/>
Tratar en reunión	<input type="checkbox"/>
Regresar con anexo	<input type="checkbox"/>
Hablar conmigo	<input type="checkbox"/>
Su control	<input checked="" type="checkbox"/>
Archivo	<input checked="" type="checkbox"/>
Enviar a	<input type="checkbox"/>

Observaciones:

17864

OPERA DIFER	DIGERHU	JUCLA	OACARB
OPERA DIFER	DIFLADHU	DIREN	AJEDHU

SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO ARC

4. Con fecha 14 de julio de 2009, se diagnosticó, Gastritis Crónica Folicular, fondo Corporal especificado por el Doctor Roy Ballestas Larios, Especialista en Gastroenterología, por Esofagogastroduodenoscopia - EGD.

5. El 28 de julio de 2010, fue diagnosticada a mi prohijado Varices Gástricas, Ulcera Prepilórica Gástrica y Gastropatía Erosiva Astral, por la Especialista en Gastroenterología Sandra Moreno, a través de Esofagogastroduodenoscopia - EGD.

6. El 28 de mayo de 2010, le fue practicada una Biopsia de Hígado, la cual fue realizada por la Doctora Sandra Moreno, Especialista en Gastroenterología y Cirujana Digestiva.

7. Con fecha 19 de octubre de 2009, se diagnosticó Bazo aumentado de tamaño - Esplenomegalia, mediante una Ecografía Abdominal Pélvica Total, realizada por la Doctora Luz Marina Vélez, Especialista en Radiología, la cual es confirmada el día 10 de septiembre 2010 en una Tomografía Axial Computarizada de Abdomen - Pelvis, con contrastes, donde se especifica el diagnóstico anterior, esta última fue practicada por el Doctor Héctor Espinosa García, Especialista en Radiología; posteriormente, el 02 de febrero de 2011, es reconfirmada en una ecografía abdominal pélvica total, por la Especialista en Radiología, Beatriz Villalba Bustillo.

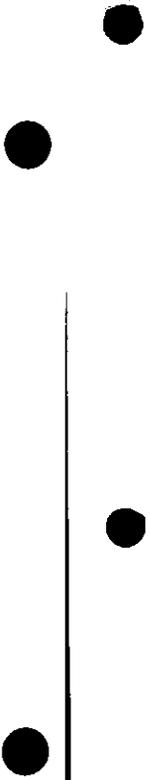
8. El 29 de marzo de 2011, se diagnosticó Bloqueo Incompleto de Rama Derecha, mediante un EKG realizado por el Doctor De Haro Pereira, Especialista en Cardiología; con fecha diciembre 22 de 2010, se realizó nuevamente EKG, encontrando crecimiento auricular izquierdo; y el día 17 de marzo del 2011, se diagnostica Cardiopatía Hipertensiva Insipiente, dilatación del ventrículo derecho, mediante Ecocardiograma Doppler Color, realizada por el Doctor Carlos Oliver Espinosa, Especialista en Cardiología, se anexan copia exámenes clínicos, no evaluados.

9. Con fecha 19 de octubre del 2011, es realizada Colangiorensonancia Magnética por el Doctor Héctor Espinosa García, médico radiólogo RM 19103833, donde nuevamente se confirman los hallazgos de una colangitis esclerosante primaria o secundaria, la cual ha progresado con compromiso del Hepatocolodoco y que se visualiza con características normales en el estudio realizado en noviembre del 2010; también se observa Hipertensión Portal Secundaria a Cirrosis Hepática.

56  
205

12.10.21

57  
406



22

56  
[Handwritten signature]

10. Con fecha 02 de Agosto de 2010, mi prohijado elevó oficio al Señor Mayor General FERNANDO ORTIZ POLANIA, Jefe de Incorporación y Educación Naval, solicitando retiro de la Institución por tener derecho a pensión de jubilación.

11. El 11 de agosto de 2010, el Señor JULIO SANCHEZ BARRIOS, fue retirado de la Institución con Resolución No. 511 del Comando de la Armada Nacional, por tener derecho a pensión de jubilación.

12. Con fecha 06 de octubre del 2010, mediante oficio No. 001515 de la Dirección de Sanidad Naval, mi poderdante es citado para iniciar el proceso medico laboral por retiro, con le fin que le sean practicados los diferentes exámenes médicos y consultas especializadas.

13. El 24 de marzo de 2011, mi prohijado fue notificado del Acta de Junta Médico - Laboral No. 96 del 22 de marzo del mismo año, en la cual se determinó una INCAPACIDAD PERMANTE PARCIAL - NO APTO, con una disminución de la capacidad laboral del 43.02%, literal A), la cual se anexa a la presente reclamación.

14. Con fecha 29 de marzo de 2011, el Señor SANCHEZ BARRIOS, elevó derecho de petición al Señor Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional para solicitar convocatoria del Tribunal Médico-Laboral, por no estar de acuerdo con la evaluación de la disminución de la capacidad laboral emitida por la Junta Médico-Laboral No. 96 del 22 de marzo de 2011.

15. El 17 de Mayo de 2011 y Mediante Oficio No. OF111-42064, fue citado para asistir a la cita asignada para el día 13 de Junio de 2011, para ser valorado por Tribunal Médico-Laboral.

16. El 22 de Agosto de 2011, fue notificado sobre las Conclusiones del Acta de Tribunal Médico-Laboral de Revisión Militar y de Policía, No. 634 registrada en el folio No. 328 del libro de Tribunal Médico-Laboral.

17. El 05 de Septiembre de 2011, mi prohijado envió formato No. 3 de solicitud de reconocimiento de prestaciones por disminución de la capacidad laboral, adjuntando fotocopia de la cédula de ciudadanía y certificado cuenta bancaria, a la Dirección de Prestaciones Sociales del Ministerio de Defensa.

18. El 14 de Noviembre del presente, mi poderdante recibió Oficio No. OF111 - 103328 de parte de la Coordinadora del Grupo de Prestaciones Sociales del Ministerio de Defensa Nacional, con el Asunto de Traslado de Petición por

59

*WBB*

1107 APR 1931



Competencia, donde se solicita el reconocimiento y pago de prestaciones sociales por disminución de la capacidad laboral de acuerdo a la junta médica laboral No. 96 y tribunal médico No. 634.

19. El 15 de noviembre de 2011, el Señor SANCHEZ BARRIOS, fue notificado del contenido de la resolución No. 1758 del 08 de noviembre de 2011, en la cual le fue negado el reconocimiento y pago de indemnización.

### SUSTENTACIÓN DEL RECURSO

1. Las Fuerzas Militares, en cumplimiento de su misión constitucional, debe realizar actividades y labores que exponen a su personal de oficiales, suboficiales, soldados, infantes de marina y civiles al servicio de las Fuerzas militares, a riesgos propios de la actividad militar; pero que aunque no siendo propiamente de esta índole, es decir riesgos militares y policivos, también pueden generar disminución de la capacidad laboral, sobrevenida esta, como consecuencia obligada de la clase de labor que desempeñe o del medio en que esta se realice, razones por las cuales, puede afectar principalmente la calidad de vida de estos hombres y mujeres.

Así las cosas, el Artículo 30 del decreto 1796 de 2000, establece que se entiende por ENFERMEDAD PROFESIONAL:

(...)

**"Art. 30: ENFERMEDAD PROFESIONAL:** Se entiende por enfermedad profesional todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de labor que desempeña o del medio en que realizan su trabajo las personas de que trata el presente decreto, bien sea determinado por agentes físicos, químicos ergonómicos o biológicos y que para efectos de lo previsto en el presente decreto se determinen como tales por el Gobierno Nacional. (Subrayado fuera del texto original)

**PARAGRAFO:** El Gobierno Nacional determinará en forma periódica las enfermedades que se consideran como profesionales. (Subrayado fuera del texto original).

De acuerdo a lo anterior, mediante el decreto 1832 de 1994, se adoptó la Tabla de Enfermedades Profesionales, de conformidad a lo establecido por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y por el artículo 11 del decreto 1295 de 1994.

61

1102 12/18 1/2

SP



5  
62  
all

El artículo 1 del mencionado decreto, señala un listado de Enfermedades Profesionales, dentro de las cuales en el numeral 42, adopta las **PATOLOGÍAS CAUSADAS POR ESTRÉS EN EL TRABAJO.**

(...)

**"Art. 1. TABLA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES.** Para efectos de los Riesgos Profesionales de que trata el Decreto 1295 de 1994, se adopta la siguiente Tabla de Enfermedades Profesionales:

**... 42. PATOLOGÍAS CAUSADAS POR ESTRÉS EN EL TRABAJO:** Trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnicas de producción en masa, repetitivo o monótono o combinados con ritmo o control impuesto por la máquina. Trabajos por turnos, nocturno y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad acidopéptica severa o colon irritable".

Tal y como se puede observar, dentro del Acta No. 634 del 08 de agosto de 2011, proferida por el Tribunal Médico-Labora, en el punto VI. - DECISIONES, una de las lesiones, afecciones o secuelas, diagnosticadas por este tribunal, fue la establecida en el numeral 9, cual es: Hipertensión Arterial con Cardiopatía Dilatada del Ventrículo Derecho, clasificándola en el Literal A), es decir en el servicio pero no por causa y razón del mismo o Enfermedad Común.

Contrariando de esta manera, lo establecido por el mismo decreto 1796 de 2000, el cual debe tener en cuenta la clasificación de las patologías y enfermedades, que determine el Gobierno Nacional, de origen profesional.

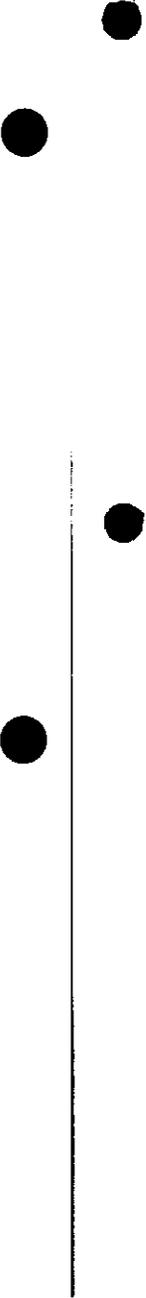
Además, el Ministerio de la Protección Social, actualmente escindido, en una parte como el Ministerio de Trabajo, ha establecido que en los Subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, se debe " investigar y analizar las enfermedades ocurridas, determinar sus causas y establecer las medidas correctivas necesarias ".

2. Respecto a la negativa del reconocimiento y pago de indemnización, debido las conclusiones del Tribunal Médico-Laboral, en donde se determinó la disminución de la capacidad laboral y/o sicofísica de mi prohijado, en un 48.69% en literal A), de acuerdo con lo establecido en los artículos 104 y 105 del decreto 1214 de 1990, en los cuales solo se determinó al personal civil el pago de indemnización, cuando provenga de una enfermedad profesional y accidente de

63

1915 JUN 26

2/2



6  
64  
2/B

trabajo, o en el caso de haber sufrido la disminución de la capacidad laboral en operaciones de orden público.

Es necesario traer a colación, lo prescrito por el decreto 094 de 1986, modificado por el 1796 de 2000, los cuales regulan la evaluación de la capacidad sicológica y de la disminución de la capacidad laboral, aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la fuerza pública, alumnos de las escuelas de formación y sus equivalentes en la policía nacional, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa y de las Fuerzas Militares, como también del personal no uniformado de la Policía Nacional, vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993.

Al respecto el artículo 42 del decreto 094 de 1986, cuando habla de las prestaciones en especie, establece:

"(...)

**Art. 42. – PRESTACIONES EN ESPECIE.** *La persona que sufra lesiones en un accidente común o de trabajo, o padezca de una enfermedad, tiene derecho a las siguientes prestaciones en especie por el tiempo necesario para definir su situación, sin perjuicio de las prestaciones económicas que le pudieren corresponder ....* (Subrayado fuera del texto original)

No siendo esto suficiente, el artículo 37 del decreto 1796 de 2000, regula lo respectivo al Derecho a Indemnización:

"(...)

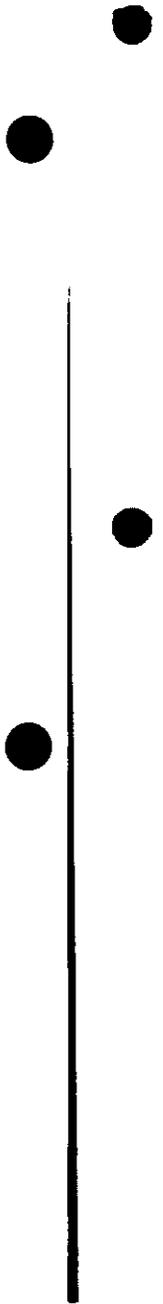
**Art. 37. DERECHO A INDEMNIZACION.** *El derecho al pago de indemnización para el personal de que trata el presente decreto, que hubiere sufrido una disminución de la capacidad laboral se valorará y definirá de acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional para el efecto, y se liquidará teniendo en cuenta las circunstancias que a continuación se señalan:*

- a. En el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad y/o accidente común.
- b. En el servicio por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad profesional y/o accidente de trabajo.
- c. En el servicio como consecuencia del combate o en accidente relacionado con el mismo, o por acción directa del enemigo, en tareas de mantenimiento o restablecimiento del orden público o en conflicto internacional". (Subrayado fuera del texto original)

65

*[Handwritten signature]*

124 NOV 2011



7  
G6  
AS

De lo anterior se colinda, que la mencionada norma fue interpretada de manera errónea, por parte de la Dirección de Prestaciones Sociales de la Armada Nacional, e inclusive fue citada de manera incompleta, pues mencionó solo un aparte de la misma, que leyéndola separadamente da a entender una visión distinta a la querida por la ley, pues en palabras textuales, mencionó lo siguiente: " ... y artículo 37 del decreto 1796 de 2000 que si bien es cierto estableció derecho a indemnización por la disminución de la capacidad laboral para los casos de enfermedad o accidente, no se genera derecho a reconocimiento y pago indemnizatorio ..."; cuando la norma dice todo lo contrario.

Al respecto, es necesario recordar que la jurisprudencia constitucional, ha sido reiterativa en cuanto a la aplicación excepcional del principio fundamental de la norma más favorable, así las cosas, aunque el decreto 1214 de 1990, que atañe al régimen del personal civil, fue modificado por el decreto 1792 de 2000, con excepción de las disposiciones relativas a los regímenes pensional, salarial y prestacional, pues estas siguen incólumes para el personal no uniformado, salvo para quienes ingresaron a partir de la entrada en vigencia de la ley 100 de 1993; encontramos entonces, contrario sensu, el decreto 1796 de 2000, norma posterior y que regula de manera específica y concreta lo concerniente a la evaluación de la capacidad sicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la fuerza pública, alumnos de las escuelas de formación y sus equivalentes en la policía nacional, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa y de las Fuerzas Militares, como también del personal no uniformado de la Policía Nacional, vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993.

Al respecto, la sentencia de Tutela T-275/10, en cuanto al principio de favorabilidad en la interpretación de las normas laborales, señaló:

"(...)

*Es así como en Sentencia C-1436 de 2000, esta Corporación señaló, que en el marco del Estado de Derecho se exige que el acto administrativo esté conforme, no sólo con las normas de rango constitucional, sino también con aquellas jerárquicamente inferiores a éstas, en razón al principio de legalidad, fundamento de las actuaciones administrativas, por el cual se le garantiza a los administrados que en ejercicio de sus potestades, la Administración actúa dentro de los parámetros fijados por el Constituyente y por el legislador, razón que hace obligatorio el acto desde su expedición, pues se presume su legalidad. (Ver Sentencia SU- 1354 de 2000, M.P. Antonio Barrera Carbonell).*

(...)

67

all

24 NOV 2013



GS  
MA

Igualmente esta Corporación ha manifestado que en caso de duda, se hace imperativo que el funcionario judicial apoye la decisión más benéfica, en tal sentido que proteja al trabajador. (Ver, entre otras, las sentencias C-168 de 1995, T-369 de 1998, T-549 de 1998, T-295 de 1999, T-408 de 2000 y T-1294 de 2002)

(...)

En reiteradas oportunidades esta Corporación ha señalado que, un problema de interpretación existe cuando no hay duda sobre cuál sea la norma aplicable, pero, la norma en cuestión admite más de una lectura, y se duda cual de estas se debe aplicar al caso concreto. Cuando la discusión involucra los derechos de los trabajadores, por mandato constitucional, se debe seleccionar entre dos o más entendimientos posibles de una norma aquel que favorece al trabajador y no el que lo desfavorece o perjudica. (Ver Sentencias T-248-08, T-154-08, T-529-07, T-158-06, T-871-05, T-545-04 y Sentencia T-545-04).

(...)

De conformidad con la jurisprudencia constitucional, el principio de favorabilidad tiene dos elementos: i) la noción de duda ante la necesidad de elegir entre dos o más interpretaciones y ii) la noción de interpretaciones concurrentes. (Sentencias T-248-08, T-545-04 y T-871 de 2005)

En relación al primer elemento, la Corte ha indicado que "la duda debe revestir un carácter de seriedad y objetividad" y que éstas características "dependen a su vez de la razonabilidad de las interpretaciones" y de su "fundamentación y solidez jurídica. ( Sentencia T-871-05)

En cuanto al segundo elemento, la Corte ha advertido que las interpretaciones que generan duda deben, además, "ser efectivamente concurrentes al caso bajo estudio, esto es, deben ser aplicables a los supuestos de hecho de las disposiciones normativas en juego y a las situaciones fácticas concretas. (Sentencia T-248-08) "

Así las cosas, y como el caso que nos ocupa, deviene de varias afecciones padecidas por mi prohijado y que posiblemente algunas de ellas, como quedo establecido en el punto 1 de este recurso, pueden ver afectada su calidad de vida, ya que prestó por los últimos 15 años de los 21 dedicados a La Armada Nacional, ocupando como novísimo cargo el de Auxiliar de servicios grado 11, servicios continuos y repetitivos, en el Centro de Computo; por tal razón y atendiendo a lo prescrito por el artículo 37 del decreto 1796, el Estado debe responder, así estas patologías hubiesen sido calificadas como comunes, pues tal es el mandato expreso de la norma.

Y debe de responder, en cumplimiento de 2 requisitos aplicables al régimen prestacional de los miembros de la fuerza pública, tal y como se planteó en sentencia C -654 de 1997:

"(...)

La atribución conferida al Gobierno para regular lo concerniente al régimen prestacional de los miembros de la Fuerza Pública, ya sea dentro del marco de la Carta de 1886 (art. 76-12), como en la Constitución de 1991 (arts. 150-19-e y 217), comporta necesariamente la facultad para establecer, dentro de parámetros de razonabilidad y proporcionalidad, los requisitos

69

24 NOV 2019



9 70  
indispensables para que se configure el respectivo beneficio laboral".  
(Subrayado fuera del texto original)

3. Por otra parte, El artículo 216 de la Constitución Política establece: "La Fuerza pública estará integrada en forma exclusiva por las fuerzas militares y la policía nacional".

Luego, con la expedición de la ley 578 de 2000, se le otorgaron facultades al señor Presidente de la República para expedir normas relacionadas con las Fuerzas Militares y de Policía Nacional, mediante los decretos 1790 de 2000 Régimen de carrera de las Fuerzas Militares, 1791 de 2000 Régimen de carrera de la Policía Nacional y 1792 de 2000 Régimen del personal civil, que en sus artículos 1 y 2, preceptuó:

(...)

Se entiende por personal civil, para todos los efectos del presente decreto, el personal civil del Ministerio de Defensa Nacional y el personal civil de la Policía Nacional....

**ARTICULO 2o. NATURALEZA DEL SERVICIO EN EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL Y EN LA POLICIA NACIONAL.** El servicio que prestan los servidores públicos civiles o no uniformados es esencial para el cumplimiento de las funciones básicas del Ministerio de Defensa Nacional, las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, esto es, la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional y del orden constitucional, así como para brindar las condiciones necesarias para garantizar el ejercicio de los derechos humanos, las libertades públicas y la convivencia pacífica de los residentes en Colombia".

Así mismo, ha reiterado en anteriores oportunidades el Consejo de Estado, cuando en concepto 842 de 1996 señaló: "La Fuerza Pública, propiamente dicha, que comprende tanto el personal uniformado como el civil,"...; en el mismo sentido dice el Consejo de Estado, que al personal civil le: "son aplicables las disposiciones contenidas en el artículo 150, numeral 19, letra e. y en el inciso primero de los artículos 216 y 219."

Significa lo anterior, que aunque la Constitución de 1991 solamente estableció que la fuerza pública estaría compuesta por las Fuerzas Militares y Policía Nacional, fue la ley la que señaló como esta integrada cada una de ellas, sin restringirlo a ningún tipo de personal y sin importarle si se trata de uniformados o personal civil o no uniformados. De tal manera que el no reconocimiento del pago de indemnización a favor de mi prohijado, por tratarse de enfermedades de origen

21

1994 DEC 12 2011



común, violaría el principio de igualdad, teniendo en cuenta que el derecho indemnizatorio sí se causan cuando se trata del personal uniformado.

Debe tener en cuenta por tanto, que dentro de la misión general del régimen especial que regula la fuerza pública, está la de establecer responsabilidades para el reporte de los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional, como también de las comunes, tanto del personal activo Militar como del Civil, que hace parte del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares, con el propósito de garantizar el cubrimiento de las prestaciones asistenciales y económicas a que tiene derecho este personal y fundamentar el desarrollo de los Programas de Promoción y Prevención de Salud Ocupacional en esta honorable institución.

Teniendo en cuenta, que el personal Militar y Civil que pertenece al Decreto 1214 de 1990, deberá ser calificado por el área de Medicina Laboral de la respectiva Fuerza e indemnizado con base al Decreto 094 de 1989, modificado por el 1796 de 2000.

#### PETICIÓN

1. De acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos, solicito reponerse la Resolución No. 1758 del 08 de Noviembre del 2011, en la cual se negó el reconocimiento y pago de indemnización por concepto de disminución de capacidad laboral y/o sicofísica del 48.69%, literal A), de acuerdo al artículo 24 del decreto 1796 de 2000, a mi prohijado.
2. Se reconozca como enfermedad profesional, al menos por la patología: Hipertensión Arterial con Cardiopatía Dilatada del Ventrículo Derecho, la cual está establecida como tal dentro de la Tabla de Enfermedades Profesionales, de acuerdo con el artículo 1, numeral 42, del decreto 1832 de 1994, la cual se adoptó de conformidad a lo establecido por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y por el artículo 11 del decreto 1295 de 1994.
3. Se reconozca y ordene el pago de la indemnización por concepto de la capacidad laboral y/o sicofísic, calificada como enfermedad común, de acuerdo con lo establecido en el artículo 37 del decreto 1796 de 2000.

#### PRUEBAS

1. Poder original y debidamente autenticado

10  
A2  
cey

23

NOV 24 2009

200



- 11
- 79
2. Fotocopia simple historia clínica (11 folios)  
3. Fotocopia simple acta junta médico-laboral (6 folios)  
4. Fotocopia simple solicitud convocatoria tribunal médico-laboral (3 folios)  
5. Fotocopia simple acta tribunal médico laboral (8 folios)  
6. Fotocopia simple solicitud reconocimiento prestaciones por disminución de la capacidad laboral (1 folio)  
7. Fotocopia simple resolución No. 1758 del 08 de Noviembre del 2011 (3 folios)

#### ANEXOS

Las relacionadas en el acápite de pruebas.

#### NOTIFICACIONES

Mi poderdante, Los Caracoles, Manzana 49 Lote 7, I Etapa, de Cartagena, Tel. (095) 690 46 32, Cel. 316 319 4685.

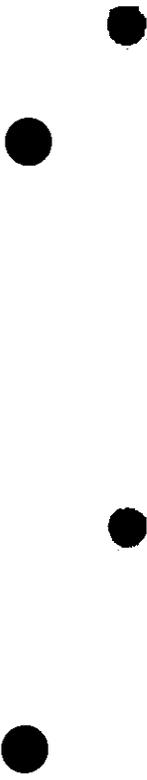
La suscrita en la Av. Calle 19 No. 7 - 4 8, Oficina 11 - 01, Edificio Covinoc de Bogotá, Tel.: 336 55 65, Ext. 108.

Atentamente,

  
**NATALIA CERQUERA MOLANO**  
C.C. No. 1.110.446.846 de Ibagué  
T.P. No. 176.543 del C. S. de la J

7/24

10/24



10/24

*Handwritten signature/initials*

SEÑOR  
DIRECTOR PRESTACIONES SOCIALES - ENCARGADO DE FUNCIONES  
ADMINISTRATIVAS  
JEFATURA DESARROLLO HUMANO  
ARMADA NACIONAL  
BOGOTA, D.C.  
E. S. D.

ASUNTO: PODER

JULIO SANCHEZ BARRIOS, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, con domicilio en Cartagena de Indias, D.T. Y C., manifiesto a usted muy comedidamente, que confiero poder especial, amplio y suficiente en derecho a la doctora NATALIA CERQUERA MOLANO, igualmente mayor de edad, abogada, titulada e inscrita, hábil y capaz, domiciliada en Bogotá, D. C, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.110.446.846 de Ibagué, con tarjeta profesional No. 176.543 del C. S. de la J., para que interponga RECURSO DE REPOSICIÓN contra la Resolución No. 1758 del 08 de Noviembre del 2011, en la cual se ordenó negarme el reconocimiento y pago de indemnización por concepto de disminución de mi capacidad laboral y/o sicofísica del 48.69%, literal A), de acuerdo al artículo 24 del decreto 1796 de 2000.

Mi apoderada, además de las facultades expresamente consagradas en el artículo 70 del C. P. C., está plenamente facultada para: recibir información, aportar pruebas, conciliar, solicitar y recibir copias, firmar en mi nombre, transigir, sustituir, renunciar, reasumir, exigir el reconocimiento y pago de perjuicios materiales y morales; en general, podrá realizar todos aquellos actos y diligencias absolutamente necesarias para el cumplimiento de su gestión.

Sirvanse reconocerle personería a mi apoderada para que ejerza sus funciones y cumpla fielmente con el presente mandato.

De ustedes con el debido respeto,

*Julio Sanchez Barrios B*  
JULIO SANCHEZ BARRIOS  
C. C. No.73.129.434 de Cartagena de Indias, D.T. y C.

ANTE LA SUSCRITA NOTARIA SÉPTIMA  
DEL CIRCULO DE CARTAGENA  
Fue presentado personalmente este documento por  
*Julio Sanchez Barrios*  
C.C. 73129434  
DE *Cartagena*

Acepto el poder especial conferido, en todo su contenido. Fecha: 19 NOV. 2011

*Natalia Cerquera Molano*  
NATALIA CERQUERA MOLANO  
CC. 1.110.446.846 de Ibagué, Tolima  
T.P. No. 176.543 del C. S. de la J



77  
286

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1. The first of these is the fact that the  
of the first of these is the fact that the  
of the first of these is the fact that the





3/42/10 53  
76  
[Handwritten signature]

ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA N° 634 MDNSG-TML-2.25 REGISTRADA AL FOLIO N° 328 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL.

LUGAR Y FECHA : BOGOTÁ, D.C. 08 DE AGOSTO DE 2011

INTERVIENEN : **CF. MED. EDUARDO TRUJILLO GONZÁLEZ**  
Representante Dirección de Sanidad Armada Nacional  
**DR. CIRO JOEL JOYA HERNANDEZ**  
Representante Dirección de Sanidad Policía Nacional  
**MY. MED. JENNY PAOLA FIGUEROA PEDREROS**  
Representante Dirección de Sanidad Ejército Nacional

ASUNTO : SESIÓN DEL TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA PARA ANALIZAR LAS INCONFORMIDADES PRESENTADAS POR EL SEÑOR **AS11(R). SANCHEZ BARRIOS JULIO**, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 73.129.434 DE CARTAGENA - BOLÍVAR, CONTRA LA JUNTA MÉDICA LABORAL N° 96 FOLIO 63 DEL 22 DE MARZO DE 2011, REALIZADA EN LA CIUDAD DE CARTAGENA - BOLÍVAR

En Bogotá, D.C. el día 13 de Junio de 2011, se reunieron los médicos integrantes del Tribunal Médico Laboral, con el fin de dar aplicación al artículo 21 del Decreto 1796 de 2000, actuando como última instancia de las reclamaciones contra las decisiones de las Juntas Médico Laborales, para lo cual se procederá a analizar:

**I. SOLICITUD**

El señor **AS11(R). SANCHEZ BARRIOS JULIO**, identificado con cédula de ciudadanía N° 73.129.434, expedida en Cartagena - Bolívar, natural de Cartagena - Bolívar, nacido el 19 de Julio de 1966, de 44 años de edad, residente en la Manzana 49 Lote 7 Primera Etapa Barrio Los Caracoles Teléfono 6904632 Cartagena - Bolívar, mediante oficio radicado en el Ministerio de Defensa Nacional el día 31 de Marzo de 2011, realizó la convocatoria del Tribunal Médico al encontrarse inconforme con los resultados de la Junta Médica que le fue practicada, argumentando que: *"No estoy de acuerdo con la evaluación de la disminución de la capacidad laboral emitida en la Junta Médico Laboral N° 96 Folio 63 convocada el día 22 de Marzo del 2011 en las instalaciones del departamento de Medicina Laboral del Hospital Naval de Cartagena."*

Mediante Acto Administrativo N° 11-39742 MDNSG-TML-ASJUR-41 del 05 de Mayo de 2011, el Señor Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional en su calidad de Presidente del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, autorizó la presente convocatoria

**II. ANTECEDENTES**

Dentro del expediente del señor **AS11(R). SANCHEZ BARRIOS JULIO**, aparece registrada la Junta Médico Laboral N° 96 FOLIO 63 DEL 22 DE MARZO DE 2011 realizada en la ciudad de Cartagena - Bolívar, y cuyas conclusiones determinaron:

[Handwritten signature and stamp]



LIBERTAD Y ORDEN

SECRETARÍA GENERAL

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

HOJA N° 02 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° 634 FOLIO N° 328 REALIZADA AL SEÑOR AS11(R). SANCHEZ BARRIOS JULIO

A. Al paciente le fue efectuado examen sicofísico general para la presente diligencia, la cual se verifica de acuerdo con el concepto y la intervención personal del especialista.

Se le ha practicado Junta Médica Laboral ? SI  NO

Se le ha practicado Consejo Técnico ? SI  NO

Se le ha practicado Tribunal Médico ? SI  NO

B. Antecedentes del Informativo

Sin Informe Administrativo por Lesiones.

#### CONCEPTOS DE ESPECIALISTAS

##### OTORRINOLARINGOLOGIA DICIEMBRE 16 / 2010 DR. MARTINEZ

FECHA INICIACION: Refiere tinnitus bilateral leve constante de 3 años de evolución.

DIAGNOSTICO: 1. Trauma acústico bilateral. 2. Hipertrofia de cornetes.

ETIOLOGIA: Adquirida.

TRATAMIENTOS VERIFICADOS: Ninguno.

ESTADO ACTUAL: Nariz: hipertrofia de cornetes inferior bilateral, oídos sanos, orofaringe normal.

##### GASTROENTEROLOGIA DICIEMBRE 29 / 2010 DR. FAUSTO VELEZ

FECHA INICIACION: Diagnóstico de colangitis esclerosante primaria desde 2009.

DIAGNOSTICO: Colangitis esclerosante primaria. Cirrosis hepática.

ETIOLOGIA: Primaria.

TRATAMIENTOS VERIFICADOS: Actualmente en tratamiento con AC ursodesoxicólico+Propranolol.

ESTADO ACTUAL: Actualmente compensado, continuar manejo por hepatología. Valorado Dra. Moreno 28/07/2010 EGD: varices esofágicas, varices gástricas, úlcera prepilórica gástrica, gastropatía erosiva antral.

##### MEDICINA INTERNA MARZO 10 / 2011 DRA. FLOREZ

FECHA INICIACION: HTA Dx hace 5 años en tratamiento con enalapril, insuficiencia hepática crónica 2 años, cirrosis biliar primaria con hipertensión portal diagnosticado hace 2 años.

DIAGNOSTICO: 1. Hipertensión arterial. 2. Colangitis esclerosante primaria.

ETIOLOGIA: 1. Esencial. 2. Autoinmune.

TRATAMIENTOS VERIFICADOS: Enalapril 40 mg/día, Propranolol 80 mg/día, ursodesoxicólico 1.500 mg/día, ácido fólico.

ESTADO ACTUAL: TA: 120/70, FC: 70, afebril, buen estado general, vigil lucido, cardiopulmonar normal abdomen blando, necesita atención permanente hepatología.

##### UROLOGIA ENERO 26 / 2011 DR. JUAN VELEZ

FECHA INICIACION: Asintomático urológico.

DIAGNOSTICO: Hernia inguinal izquierda.

ETIOLOGIA:

TRATAMIENTOS VERIFICADOS -.

53

74



HOJA N° 03 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° 634 FOLIO N° 328 REALIZADA AL SEÑOR AS11(R). SANCHEZ BARRIOS JULIO

**ESTADO ACTUAL:** Buen estado físico.

**OFTALMOLOGIA DICIEMBRE 15/ 2010 DR. OSORIO**

**DIAGNOSTICO:** Presbicia.

**ETIOLOGIA:** Evolución natural.

**TRATAMIENTOS VERIFICADOS:** Prescripción lentes.

**ESTADO ACTUAL:** Pingüéculas nasales AO, no operadas, AV: 20/20 ODI de lejos.

**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA FEBRERO 1 / 2011 DR. GOMEZ**

**FECHA INICIACION:** Fractura de puño izquierdo hace 12 años, cervicalgia, lumbalgia, disestesia en pulpejos.

**DIAGNOSTICO:** Lumbago no especificado.

**ETIOLOGIA:** Idiopática, funcional.

**TRATAMIENTOS VERIFICADOS:** No.

**ESTADO ACTUAL:** Dolor en pulpejo de los dedos 5 dedos bilateral ocasional, cervicalgia y lumbalgia de 2 años de evolución, Rx puño: remodelación de radio, Rx columna normal, EMG de 2010 y 2011 normal.

**CONCLUSIONES**

**A- Antecedentes-Lesiones-Afecciones-Secuelas**

1. Presbicia AV 20/20.
2. Trauma acústico bilateral promedio pérdida auditiva 30 DB.
3. Hipertrofia de cornetes.
4. Colangitis esclerosante primaria+Cirrosis hepática.
5. Asintomático urológico.
6. Hernia inguinal izquierda.
7. Lumbalgia no específica.
8. Hipertensión arterial.
9. Varices esofagogastricas.

**B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad psicofísica para el servicio.**

La(s) anterior(es) lesion(es) le determinan INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL. NO APTO

**C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.**

Presenta una disminución de la capacidad laboral del CUARENTA Y TRES PUNTO CERO DOS POR CIENTO (43.02 %)

**D. Imputabilidad del Servicio**

De acuerdo al Artículo 24 del Decreto 1796/00, le corresponde:

1. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)
2. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)
3. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)
4. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)
5. LITERAL (SIN ORIGEN)(SIN CALIFICACION)

80



B)

HOJA N° 04 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° 634 FOLIO N° 328 REALIZADA AL SEÑOR AS11(R). SANCHEZ BARRIOS JULIO

6. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)
7. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)
8. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)
9. LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO (EC)

**E. Fijación de los correspondientes índices.**

De acuerdo al Artículo 71 del Decreto 94/89, le corresponde los siguientes índices:

1. No Hay Lugar a Fijar Índices.
2. Numeral 6-034 Literal b Índice 5
3. No Hay Lugar a Fijar Índices.
4. Numeral 8-106 Literal a Índice 7
5. No Hay Lugar a Fijar Índices.
6. No Hay Lugar a Fijar Índices.
7. Numeral 1-061 Literal a Índice 1
8. Numeral 5-033 Literal a Índice 4
9. Por asimilación Numeral 8-026 Literal a Índice 4

**III. SITUACIÓN ACTUAL**

El señor **AS11(R). SANCHEZ BARRIOS JULIO**, se presentó a la sesión del Tribunal, y exhibió el documento de identidad N° 73.129.434, expedido en Cartagena – Bolívar.

Manifestó bajo la gravedad de juramento que no le ha sido practicado otro Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, por la misma Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión. Acto seguido se le hizo saber que en el evento de faltar a la verdad el presente pronunciamiento no generará reconocimiento prestacional alguno y se tramitarán las acciones legales correspondientes.

Posteriormente se procedió a ponerle de presente el documento contentivo de la solicitud de convocatoria de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía y se leyó el objeto de su petición, ante lo cual el paciente se ratificó en ella y agregó: "La inconformidad es por problemas del estómago que no me fueron evaluadas como una hernia hiatal, una úlcera péptica, gastritis crónica, duodenitis aguda eritematosa, esplenomegalia y bloqueo de rama derecha". Refiere que hace más o menos tres años sufre del estómago, siendo valorado por el especialista, ha recibido Omeprazol para su tratamiento. Se desempeñó como administrador de redes de la Escuela Naval, es ingeniero de sistemas, se desempeñó como administrador de cómputo y software de la Escuela Naval. Su horario de trabajo según refiere, entraba a las 6:30 y salía a las 17:00 o 18:00 horas según el trabajo. Dependiendo las circunstancias tenía que acudir los fines de semana, no prestaba servicios nocturnos. Refiere que le diagnosticaron hipertensión arterial hace cinco años, manejado con Enalapril dos tabletas al día. Refiere que le aconsejaron que la hipertensión arterial era de origen profesional.

De igual manera el paciente aportó: 1) Copia de colangiorresonancia magnética que reporta: Signos de colangitis primaria o secundaria en los conductos biliares intrahepáticos. Hipertensión portal secundaria a cirrosis hepática; firmada por Hector Espinosa García RM 19.103.833. 2) Copia de valoración de optometría que reporta agudeza visual ambos ojos 20/20 con corrección, firmado Doctora Irina Castro. 3) Copia de audiometría tonal seriada de 13, 14 y 15 de diciembre de 2010 que reportó hipoacusia neurosensorial leve bilateral de 26,03 decibeles.



HOJA Nº 05 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL Nº 634 FOLIO Nº 328 REALIZADA AL SEÑOR AS11(R). SANCHEZ BARRIOS JULIO

#### IV. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Los integrantes del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía procedieron a efectuar examen físico al paciente evidenciando: Buen estado general, ingresa por sus propios medios, consciente, orientado, colaborador; frecuencia cardiaca 80 por minuto, frecuencia respiratoria 18 por minuto, tensión arterial 130/80; ruidos cardiacos rítmicos, no se auscultan soplos. Abdomen: Blando, no doloroso a la palpación, no se palpan hepatomegalia ni esplenomegalia, no se evidencia circulación colateral en piel de área toracoabdominal. Otoscopia bilateral normal, membranas timpánicas íntegras, cono luminoso presente bilateral, escucha a tono normal. Agudeza visual con corrección ambos ojos 20/20. Columna: No se observan curvas escolióticas, refiere dolor a la palpación de región paravertebral lumbar bilateral, no hay alteración en los arcos de movilidad de columna lumbar.

#### V. CONSIDERACIONES

Con el fin de resolver la situación médico laboral del señor AS11(R). SANCHEZ BARRIOS JULIO, al cual le fue practicada Junta Médico Laboral N° 96 FOLIO 63 DEL 22 DE MARZO DE 2011 realizada en la ciudad de Cartagena - Bolívar, por parte de la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, con los resultados antes consignados y luego de cotejar las conclusiones de ésta con su estado médico laboral actual, se determina: Que se revisó la documentación aportada por el solicitante en la convocatoria, la Junta Médico Laboral, los exámenes aportados el día de hoy y el examen practicado en este organismo, se considera lo siguiente: 1) El cuadro clínico presentado por el señor Sánchez Barrios, el cual ha sido valorado y tratado por los médicos especialistas, corresponde a una patología hepática (cirrosis) que como secuela ocasionó la circulación colateral, la esplenomegalia y las varices esofágicas. Estas afecciones son de manejo médico y se encuentran calificadas acorde a lo establecido en el Decreto 094/89. 2) La agudeza visual y la lumbalgia se encontraron en las mismas condiciones que fueron calificadas en la Junta Médica. 3) La hipoacusia encontrada en las audiometrías, reportó un promedio bilateral de 26.03 decibeles, por lo que se asignará lo correspondiente. 4) La úlcera péptica y la duodenitis son patologías de tratamiento médico. 5) Con relación a la hipertensión arterial y según el reporte del ecocardiograma en el que presenta una cardiopatía dilatada, se decide asignar lo correspondiente y con relación a la calificación del origen de esta enfermedad y teniendo como base el protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés del Ministerio de la Protección Social, no se encontraron factores de riesgo psicosociales ocupacionales que puedan influir en el origen profesional de esta enfermedad, por lo que se ratifica que se trata de una enfermedad de origen común. En conclusión este Tribunal decide Modificar las conclusiones de la Junta Médico Laboral N° 96 Folio 63 del 22 de Marzo de 2011.

#### VI. DECISIONES

Por las razones anteriormente expuestas, el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía decide **MODIFICAR** los resultados de la Junta Médico Laboral N° 96 FOLIO 63 DEL 22 DE MARZO DE 2011 realizada en la ciudad de Cartagena - Bolívar, y en consecuencia resuelve:



55  
83

**A. Antecedentes – Lesiones – Afecciones – Secuelas**

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Decreto 1796 de 2000, se determina:

1. Presbicia con agudeza visual ambos ojos 20/20
2. Hipoacusia neurosensorial bilateral de 26.03 decibeles
3. Hipertrofia de cornetes
4. Colongitis esclerosante primaria o secundaria de los conductos biliares
5. Cirrosis hepática que ocasiona hipertensión portal con esplenomegalia y varices esofágicas
6. Asintomático urológico
7. Hernia inguinal izquierda
8. Lumbalgia no especificada
9. Hipertensión arterial con cardiopatía dilatada del ventrículo derecho.

**B. Clasificación de las Lesiones o afecciones y calificación de capacidad para el servicio.**

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL- NO APTO, por Artículo N° 54 Literal c Ordinal 1 Sub literal b y Artículo 56 Literal a Ordinal 3 del Decreto 094 de 1989. No aplica reubicación laboral por encontrarse retirado.

**C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral**

Presenta una disminución de la capacidad laboral de:

**Actual: CUARENTA Y OCHO PUNTO SESENTA Y NUEVE POR CIENTO (48.69%)**  
**Total: CUARENTA Y OCHO PUNTO SESENTA Y NUEVE POR CIENTO (48.69%)**

**D. Imputabilidad al servicio.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 y 24 del Decreto 1796 de 2000, le corresponde:

1. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
2. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
3. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
4. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
5. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
6. No se clasifica por no presentar patología.
7. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.



LIBERTAD Y ORDEN  
SECRETARÍA GENERAL

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

HOJA N° 07 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° 634 FOLIO N° 328 REALIZADA AL SEÑOR AS11(R). SANCHEZ BARRIOS JULIO

- 8. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
- 9. Literal A en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.

**E. Fijación de los índices correspondientes.**

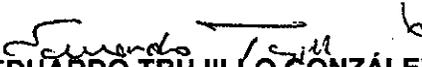
De conformidad con lo establecido en el artículo 71 del Decreto 094 de 1989, modificado y adicionado por el Decreto 1796 de 2000, le corresponden los siguientes índices:

1. Se	Ratifica	No Amerita	Asignación de	Índices de Lesión		
2. Se	Modifica	Numeral	6-034	Literal b	Índice	5
				Por	Índice	4
3. Se	Ratifica	No Amerita	Asignación de	Índices de Lesión		
4. Se	Asigna	Numeral	8-116	Literal a	Índice	5
5. Se	Ratifica	Numeral	8-106	Literal a	Índice	7
6. Se	Ratifica	No Amerita	Asignación de	Índices de Lesión		
7. Se	Ratifica	No Amerita	Asignación de	Índices de Lesión		
8. Se	Ratifica	Numeral	1-061	Literal a	Índice	1
9. Se	Modifica	Numeral	5-033	Literal a	Índice	4
			Por	Literal b	Índice	8

Se imprime en papel de seguridad consecutivo N° 00856-00857-00858-00859-00860-00861-00862

No siendo otro el motivo de la presente sesión, se da por terminada una vez leída y aprobada por los integrantes de este Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía que en ella intervinieron.

De conformidad con lo señalado en el artículo 22 del Decreto 1796 de 2000 las decisiones contenidas en la presente Acta son irrevocables y obligatorias y contra ellas solo proceden las acciones jurisdiccionales pertinentes.

  
CF. MED. EDUARDO TRUJILLO GONZÁLEZ  
Representante Dirección de Sanidad Armada Nacional

  
DR. CIRO JOEL JOYA HERNANDEZ  
Representante Dirección de Sanidad Policía Nacional

  
MY. MED. JENNY PAOLA FIGUEROA PEDREROS  
Representante Dirección de Sanidad Ejército Nacional

Elaboro: CP. García R.



56  
85  
*[Handwritten signature]*

**NOTIFICACION**

Nº OFI11-74516 MDNSG-TML-ASJUR - 421

En la ciudad de Bogotá, a los 25 días del mes de Agosto del año 2011, se notifico el señor **SANCHEZ BARRIOS JULIO** identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 73129434 expedida en CARTAGENA BOLIVAR las conclusiones del Acta de Tribunal Médico Laboral 634 Registrada en el folio No 328 fecha 08 DE AGOSTO DE 2011 haciéndole entrega de una copia de la misma y se le puso en conocimiento del Artículo 31 del Decreto 94 del 11 de enero de 1989.

Decreto 1796 del 14-SEP-00, Artículo 22. IRREVOCABILIDAD.- Las decisiones del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, son irrevocables y obligatorias y contra ellas solo procederán las acciones jurisdiccionales pertinentes.

*[Handwritten signature]*  
**SV GARZON RIVEROS ALEXANDER**  
FUNCIONARIO TRIBUNAL MEDICO LABORAL

NOTIFICADO:

*[Handwritten signature]*  
AS11@. SANCHEZ BARRIOS JULIO

C.C. No. 73129434 De CARTAGENA

Dirección Residencia: 142 49 67  
Barrio: CARACOLAS  
Teléfono: 6904632 Ciudad CARTAGENA



"Eficacia y Eficiencia con Transparencia"  
Avenida El Dorado CAN Carrera 54 No. 26-25  
PBX 3150111  
[www.mindefensa.gov.co](http://www.mindefensa.gov.co)



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
ARMADA NACIONAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 1885 DEL 2011

1 DIC. 2011

Por la cual se resuelve un recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No.1758 del 8 de noviembre de 2011.

EL JEFE DE DESARROLLO HUMANO DEL COMANDO DE LA ARMADA NACIONAL

En ejercicio de las facultades que le confiere la Resolución No. 4158 del 4 de agosto de 2010. y

CONSIDERANDO:

Que el señor ex- Auxiliar de Servicio\_11, SANCHEZ BARRIOS JULIO, identificado con la Cedula de Ciudadania No. 73.129.434, le fue practicada Junta Médica Laboral No.96 del 22 de Mayo de 2011, Tribunal Médico Laboral No. 634 del 08 de Agosto de 2011

Que las conclusiones del Tribunal Medico Laboral No.634 practicada al señor de la referencia, le determinó disminución de la capacidad laboral y/o sicofísica del 48.69% en literal A de acuerdo al artículo 24 de Decreto 1796 de 2000, en el servicio pero no por causa y razón del mismo es decir enfermedad de origen común o accidente común.

Que de conformidad con lo establecido en los artículos 104 y 105 del Decreto 1214 de 1990, al personal civil solo se le otorga el derecho al pago de una indemnización cuando provenga de una enfermedad profesional y accidente de trabajo ó en el evento de haber sufrido la disminución de la capacidad laboral en operaciones de orden público.

Que mediante Resolución No.1758 del 8 de noviembre de 2011, se resolvió negar el pago de indemnización a favor del Señor de la referencia, por disminución de la capacidad laboral originada en enfermedad común, teniendo en cuenta lo dispuesto en el Decreto 1214 de 1990 y Decreto 1796 de 2000.

Que el Señor SANCHEZ BARRIOS JULIO, fue notificado personalmente de la Resolución en mención, formulando recurso de reposición en contra de la misma dentro del término legal, que fue sustentado posteriormente por su abogada mediante escrito presentado por el día veinticuatro (24) de noviembre de 2011, aduciendo los siguientes motivos (extraído en forma textual del escrito).

*1. Las Fuerzas Militares, en cumplimiento de su misión constitucional, debe realizar actividades y labores que exponen a su personal de oficiales, suboficiales, soldados, infantes de marina y civiles al servicio de las Fuerzas militares, a riesgos propios de la actividad militar, pero que aunque no siendo propiamente de esta índole, es decir riesgos militares y policivos, también pueden generar disminución de la capacidad laboral, sobrevenida esta, como*

Continuación de la resolución por la cual se resuelve un recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 1758 del 8 de noviembre de 2011.

*consecuencia obligada de la clase de labor que desempeño o del medio en que esta se realice, razones por las cuales, puede afectar principalmente la calidad de vida de estos hombres y mujeres.*

*Así las cosas, el artículo 30 del Decreto 1796 de 2000, establece que se entiende por ENFERMEDAD PROFESIONAL:*

(...)

*"ART. 30. ENFERMEDAD PROFESIONAL. Se entiende por enfermedad profesional todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de labor que desempeño o del medio en que realizan su trabajo las personas de que trata el presente decreto, bien sea determinado por agentes físicos, químicos, ergonómicos o biológicos y que para efectos de lo previsto en el presente decreto se determinen como tales por el Gobierno Nacional.*

*PARAGRAFO. El Gobierno Nacional determinará en forma periódica las enfermedades que se consideran como profesionales. (Subrayado fuera del texto original).*

*De acuerdo a lo anterior, mediante el Decreto 1832 de 1994, se adoptó la Tabla de enfermedades profesionales, de conformidad a lo establecido por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución política y por el artículo 11 del Decreto 1295 de 1994.*

*El artículo 1 del mencionado decreto, señala un listado de enfermedades profesionales, dentro de las cuales en el numeral 42, adopta las PATOLOGIAS CAUSADAS POR ESTRÉS EN EL TRABAJO.*

(...)

*"Art 1. TABLA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES. para efectos de los Riesgos Profesionales de que trata el Decreto 1295 de 1994, se adopta la siguiente Tabla de Enfermedades Profesionales:*

*42. PATOLOGIAS CAUSADAS POR ESTRÉS EN EL TRABAJO: Trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo, Trabajos con técnicas de producción en masa, repetitivo o monótono o combinados con ritmo o control impuesto por la máquina, Trabajos por turnos, nocturno y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad acidopéptica severa o colon irritable.*

*Tal y como se puede observar, dentro del Acta No. 634 del 08 de agosto de 2011, proferida por el Tribunal Medico Laboral, en el punto VI.- DECISIONES, una de las lesiones, afecciones o secuelas, diagnosticadas por este tribunal, fue la establecida en el numeral 9, cual es: Hipertensión Arterial con Cardiopatía Dilatada del Ventriculo Derecho, clasificándola en el literal A), es decir en el servicio pero no por causa y razón del mismo o enfermedad común.*

Contrariando de esta manera, lo establecido por el mismo decreto 1796 de 2000, el cual debe tener en cuenta la clasificación de las patologías y enfermedades, que determine el Gobierno Nacional, de origen profesional.

Además, el Ministerio de la Protección Social, actualmente escindido, en una parte como el ministerio de Trabajo ha establecido que en los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, se debe "investigar y analizar las enfermedades ocurridas, determinar sus causas y establecer las medidas correctivas necesarias".

2. Respecto a la negativa del reconocimiento y pago de indemnización, debido a las conclusiones del Tribunal Médico Laboral, en donde se determinó la disminución de la capacidad laboral y/o psicofísica de mi prohijado, EN UN 48.69% EN LITERAL a), de acuerdo con lo establecido en los artículos 104 y 105 del decreto 1214 de 1990, en los cuales solo se determinó al personal civil el pago de indemnización, cuando provenga de una enfermedad profesional y accidente de trabajo, o en el caso de haber sufrido la disminución de la capacidad laboral en operaciones de orden público.

Es necesario traer a colación, lo prescrito por el decreto 094 de 1986, modificado por el 1796 de 2000, los cuales regulan la evaluación de la capacidad psicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la fuerza pública, alumnos de las escuelas de formación y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil al servicio del ministerio de Defensa y de las Fuerzas Militares, como también del personal no uniformado de la Policía Nacional, vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993.

Al respecto el artículo 42 del decreto 094 de 1986, cuando habla de las prestaciones en especie, establece:

Art. 42. - PRESTACIONES EN ESPECIE. La persona que sufra lesiones en un accidente común o de trabajo, o padezca de una enfermedad, tiene derecho a las siguientes prestaciones en especie por el tiempo necesario para definir su situación, sin perjuicio de las prestaciones económicas que le pudieren corresponder.

No siendo esto suficiente, el artículo 37 del Decreto 1796 de 2000, regula lo respectivo al derecho de indemnización:

( )

ART. 37. DERECHO A INDEMNIZACIÓN. El derecho al pago de indemnización para el personal de que trata el presente decreto, que hubiere sufrido una disminución de la capacidad laboral se valorará y definirá de acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional para el efecto, y se liquidará teniendo en cuenta las circunstancias que a continuación se señalan:

a. En el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad y/o accidente común.

b. En el servicio por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad profesional y/o accidente de trabajo.

c. En el servicio como consecuencia del combate o en accidente relacionado con el mismo, o por acción directa del enemigo, en tareas de mantenimiento o restablecimiento del orden público o en conflicto internacional. (Subrayado fuera del texto original).

De lo anterior se colinda, que la mencionada norma fue interpretada de manera errónea, por parte de la Dirección de Prestaciones Sociales de la Armada Nacional, e inclusive fue citada de manera incompleta, pues menciona solo un aparte de la Misma, que leyéndola separadamente da a entender una visión distinta a la querida por la Ley, pues en palabras textuales, mencionó lo siguiente: "...y artículo 37 del decreto 1796 de 2000 que si bien es cierto estableció derecho e indemnización por la disminución de la capacidad laboral para los casos de enfermedad o accidente, no se genera derecho a reconocimiento y pago indemnizatorio..." cuando la norma dice todo lo contrario.

Al respecto, es necesario recordar que la jurisprudencia constitucional, ha sido reiterativa en cuanto a la aplicación excepcional del principio fundamental de la norma más favorable, así las cosas, aunque el decreto 1214 de 1990, que atañe al régimen del personal civil, fue modificado por el decreto 1792 de 2000, con excepción de las disposiciones relativas a los regímenes pensional, salarial y prestacional, pues estas siguen incólumes para el personal uniformado, salvo para quienes ingresaron a partir de la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993; encontramos entonces, contrario sensu, el decreto 1796 de 2000, norma posterior y que regula de manera específica y concreta lo concerniente a la evaluación de la capacidad psicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la fuerza pública, alumnos de las escuelas de formación y sus equivalentes en la policía nacional, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa y de las Fuerzas Militares, como también del personal no uniformado de la Policía Nacional, vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 110 de 1993...

3. Por otra parte, El artículo 216 de la Constitución Política establece: "La Fuerza pública estará integrada en forma exclusiva por las fuerzas militares y la policía nacional".

Luego con la expedición de la ley 578 de 2000, se le otorgaron facultades al señor Presidente de la República para expedir normas relacionadas con las Fuerzas Militares y de Policía Nacional, mediante los decretos 1790 de 2000 Régimen de carrera de las Fuerzas Militares, 1791 de 2000 Régimen de carrera de la policía Nacional y 1792 de 2000, Régimen del personal civil, que en sus artículos 1 y 2 preceptuó:

(...)

Se entiende por personal civil para todos los efectos del presente decreto, el personal civil del Ministerio de Defensa Nacional y el personal civil de la Policía Nacional...

**ARTICULO 2. NATURALEZA DEL SERVICIO EN EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL Y EN LA POLICIA NACIONAL.** El servicio que prestan los servidores públicos civiles o no uniformados es esencial para el cumplimiento de las funciones básicas del Ministerio de Defensa Nacional, las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, esto es, la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional y del orden constitucional, así como para brindar las condiciones necesarias para garantizar el ejercicio de los derechos humanos, las libertades públicas y la convivencia pacífica de los residentes en Colombia.

Así mismo, ha reiterado en anteriores oportunidades el Consejo de Estado, cuando en concepto 842 de 1996 señaló: "La Fuerza Pública, propiamente dicha, que comprende tanto el personal uniformado como el civil," ...; en el mismo sentido dice el Consejo de Estado, que al personal civil le: "son aplicables las disposiciones contenidas en el artículo 150, numeral 19, letra e. y en el inciso primero de los artículos 216 y 219."

Significa lo anterior, que, aunque la constitución de 1991 solamente estableció que la fuerza pública estaría compuesta por las Fuerzas Militares y Policía Nacional, fue la Ley la que señaló como está integrada cada una de ellas, sin restringirlo a ningún tipo de personal y sin importarle si se trata de uniformados o personal civil o no uniformados. De tal manera que el no reconocimiento del pago de indemnización a favor de mi prohijado, por tratarse de enfermedades de origen común, violaría el principio de igualdad, teniendo en cuenta que el derecho indemnizatorio si se causan cuando se trata del personal uniformado.

Debe tener en cuenta, por tanto, que dentro de la misión general del régimen especial que regula la fuerza pública, está la de establecer responsabilidades para el reporte de los accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional, como también de las comunes, tanto del personal activo militar como del civil, que hace parte del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares, con el propósito de garantizar el cubrimiento de las prestaciones asistenciales y económicas a que tiene derecho este personal y fundamentar el desarrollo de los programas de promoción y provención de salud ocupacional en esta honorable institución.

Teniendo en cuenta, que el personal militar y civil que pertenece al decreto 1214 de 1990, deberá ser calificado por el área de medicina laboral de la respectiva fuerza e indemnizado con base en el Decreto 094 de 1989, modificado por el 1796 de 2000."

Que confrontada la normatividad vigente sobre la materia contenida en el Decreto 1214 de 1990 y Decreto 1796 de 2000, las conclusiones de la Junta Medico Laboral No. 96 del 22 de marzo de 2011 y Tribunal Medico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. 634 del 8 de agosto de 2011, con los argumentos del recurrente se tiene lo siguiente:

Continuación de la resolución por la cual se resuelve un recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No.1758 del 8 de noviembre de 2011.

Que el Tribunal Medico Laboral No. 634 del 8 de agosto de 2011, en el acápite VI DECISIONES Literal D, modificó los resultados de la Junta Medico Laboral No 96 Folio 63 del 22 de marzo de 2011, estableciendo la siguiente Imputabilidad del servicio, así:

1. Literal (a) en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir enfermedad común.
2. Literal (a) en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir enfermedad común.
3. Literal (a) en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir enfermedad común.
4. Literal (a) en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir enfermedad común.
5. Literal (a) en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir enfermedad común.
6. No se clasifica por no presentar patología.
7. Literal (a) en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir enfermedad común.

Que de acuerdo a lo anterior y conforme a lo dispuesto en el artículo 24 del Decreto 1796 de 2000, las circunstancias de la imputabilidad del servicio, fueron calificados en literal A, que corresponde a lesión producida en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad y/o accidente común.

Que el artículo 37 del Decreto 1796 de 2000, establece las circunstancias en que se valorará y definirá el derecho al pago de indemnización para el personal que hubiere sufrido una disminución de la capacidad laboral, pero no establece obligación de reconocimiento prestacional en cada una de esas causales, puesto que tal disposición debe ser confortada con otras normas para conocer si hay derecho a indemnización, en el caso del personal civil que pertenece al Decreto 1214 de 1990 necesariamente deberán compaginarse estas dos normas para conocer si es procedente otorgar derecho a reconocimiento indemnizatorio, ya que el Decreto 1796 en mención, no derogó las disposiciones del Decreto 1214 de 1990.

Que el artículo 104 del Decreto 1214 de 1990 dispone que en caso de disminución de la capacidad laboral de un empleado público del Ministerio de Defensa o de la Policía Nacional, por enfermedad profesional o accidente de trabajo, el Ministerio de Defensa o la Policía Nacional le pagará por una sola vez una indemnización proporcional al daño sufrido que fluctuará entre uno y medio (1½) y cincuenta y cuatro (54) meses de sus haberes, tomando como base las partidas señaladas en el artículo 102 de este estatuto, según el índice de lesión fijado por la sanidad Militar o de la Policía Nacional en las respectivas actas médico-laborales y de conformidad con el Reglamento de Incapacidades, Invalideces e Indemnizaciones del Personal de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, no obstante para el caso de enfermedades de origen común, o enfermedad común no estableció indemnización alguna.

Que de acuerdo a lo anterior, y a pesar del porcentaje de disminución de la capacidad laboral del 48.69%, otorgado por el Tribunal Medico Laboral precitado, estos fueron calificados en literal A, por lo que no genera derecho indemnizatorio, por cuanto según lo dispuesto en el artículo 104 del Decreto 1214 de 1990, para las enfermedades de origen común no se otorga ese derecho.

90  


Continuación de la resolución por la cual se resuelve un recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No.1758 del 8 de noviembre de 2011.

9)  
*[Handwritten signature]*

Que de acuerdo con los argumentos del recurrente, si bien es cierto según jurisprudencia del Consejo de Estado la Fuerza Pública comprende tanto el personal uniformado como el civil, existe una diferencia normativa para cada tipo de personal, no siendo posible aplicar indistintamente una norma para la totalidad del personal que compone la Fuerza Pública, en razón a que para el personal civil rige el Decreto 1214 de 1990 y 1792 de 2000, para el personal militar el Decreto 1211 de 1990 y Decreto 1790 de 2000, y para el personal de la Policía Nacional el Decreto 1791 de 2000.

Que frente a la segunda de las peticiones del recurso impetrado, estas apuntan a objetar aspectos netamente médicos concretados en las decisiones del Junta Medico Laboral No. 96 del 22 de marzo de 2011 y Tribunal Medico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. 634 del 8 de agosto de 2011, ya que lo que se solicita es el reconocimiento de la patología Hipertensión arterial con cardiopatía dilatada del ventrículo derecho, como enfermedad profesional y no como quedo establecido en las actas medicas, no siendo esta la instancia para discutir dichas conclusiones, en razón a que de conformidad con lo señalado en el artículo 22 del Decreto 1796 de 2000 las decisiones contenidas en las actas de Tribunal Medico Laboral de Revisión Militar y de Policía son irrevocables y obligatorias y contra ellas solo proceden las acciones jurisdiccionales pertinentes.

Que en conclusión la Resolución prestacional es solo el resultado de la ejecución de la decisión adoptada por las autoridades medico laborales, en este caso la concretada en el Tribunal Medico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. 634 del 8 de agosto de 2011, que se encuentra debidamente ejecutoriada y en firme.

En virtud de los anteriores argumentos, la Resolución No.1758 del 8 de noviembre de 2011, se encuentra ajustada a derecho y la negación de la indemnización corresponde a la aplicación de lo dispuesto en el artículo 104 del Decreto 1214 de 1990 en concordancia con lo dispuesto en el Decreto 1796 de 2000.

Por lo anteriormente expuesto:

**RESUELVE:**

- ARTÍCULO 1º. NO REPONER la Resolución No.1758 del 8 de noviembre de 2011, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.
- ARTICULO 2º. CONFIRMESE en todas sus partes la Resolución No.1758 del 8 de noviembre de 2011.
- ARTÍCULO 3º. Contra la presente resolución no procede recurso alguno.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE  
Dada en Bogotá, D.C., a los

*[Handwritten signature]*

Capitán de Navío LUIS HIPOLITO LOZANO GONZALEZ

Director Prestaciones Sociales encargado de la Jefatura de Desarrollo Humano Armada Nacional

Elaborado en el Centro de la Mesa, Bogotá, Colombia.  
Fecha de Emisión: 27 de noviembre de 2011.

*[Handwritten signature]*

5  
92

MZ

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
ARMADA NACIONAL**

ACTA DE JUNTA MEDICO LABORAL N° 96. FOLIO 63.  
REGISTRADA EN LA DIRECCION DE SANIDAD ARMADA  
NACIONAL

**LUGAR Y FECHA** : Cartagena, Marzo 22 de 2011

**INTERVIENEN** : Capitán de Fragata MAGDA GIOVANNA MURILLO BONILLA  
Médico Representante de Sanidad Naval

Capitán de Corbeta MAURICIO BOLIVAR LOMBANA  
Médico Representante de Sanidad Naval

Teniente de Corbeta OSIRIS CASTILLO PEREZ  
Médico Representante de Sanidad Naval

**ASUNTO** : QUE TRATA DEL ACTA DE JUNTA MEDICO LABORAL MILITAR, QUE ESTUDIA EN TODAS SUS PARTES LOS DOCUMENTOS DE SANIDAD DEL CASO A VALORAR, CLASIFICANDO LA CAPACIDAD LABORAL, LESIONES, SECUELAS, INDEMNIZACIONES E IMPUTABILIDAD AL SERVICIO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 15 DECRETO 1796 DEL 14 DE SEPTIEMBRE DE 2000, Y NORMAS CONCORDANTES ACORDANDO EL TEXTO Y CONCLUSIONES, DE ACUERDO CON LOS CONCEPTOS EMITIDOS POR LOS ESPECIALISTAS TRATANTES: GASTROENTEROLOGIA - MEDICINA INTERNA - OFTALMOLOGIA - ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA - OTORRINOLARINGOLOGIA - UROLOGIA - OFICIO NO. 007516 - 6 OCT/2010.

En Cartagena, a los 22 días del mes de Marzo de 2011, se reunieron los Médicos de Sanidad anteriormente anotados, para efectuar la Junta Médico Laboral al AS11(R). SANCHEZ BARRIOS JULIO después de estudiar en todas sus partes los documentos de Sanidad relacionados con el caso mencionado, acordamos el texto conclusiones del Acta de Junta que se transcribe a continuación:

**I. IDENTIFICACION.**

El Señor(a) AS11(R). SANCHEZ BARRIOS JULIO, Código Militar: 73129434, Cédula de Ciudadanía No. 73129434 de Cartagena, Fecha de Nacimiento: Julio 19 de 1966, Natural de: Cartagena, Edad: 44 años, Dirección: Los Caracoles Manzana 49 Lote 7 1era Etapa-Cartagena, Teléfono: 6903830-3163194685.

51  
93

apb

**II. ANTECEDENTES**

A. Al paciente le fue efectuado examen sicofísico general para la presente diligencia, la cual se verifica de acuerdo con el concepto y la intervención personal del especialista.

Se le ha practicado Junta Médica Laboral ? SI \_\_\_\_\_ NO X .

Se le ha practicado Consejo Técnico ? SI \_\_\_\_\_ NO X .

Se le ha practicado Tribunal Médico ? SI \_\_\_\_\_ NO X .

B. Antecedentes del Informativo

Sin Informe Administrativo por Lesiones.

**III. CONCEPTOS DE ESPECIALISTAS**

**OTORRINOLARINGOLOGIA DICIEMBRE 16 / 2010 DR. MARTINEZ**

**FECHA INICIACION:** Refiere tinnitus bilateral leve constante de 3 años de evolución.

**DIAGNOSTICO:** 1. Trauma acústico bilateral. 2. Hipertrofia de cornetes.

**ETIOLOGIA:** Adquirida.

**TRATAMIENTOS VERIFICADOS:** Ninguno.

**ESTADO ACTUAL:** Nariz: hipertrofia de cornetes inferior bilateral, oídos sanos, orofaringe normal.

**GASTROENTEROLOGIA DICIEMBRE 29 / 2010 DR. FAUSTO VELEZ**

**FECHA INICIACION:** Diagnóstico de colangitis esclerosante primaria desde 2009.

**DIAGNOSTICO:** Colangitis esclerosante primaria. Cirrosis hepática.

**ETIOLOGIA:** Primaria.

**TRATAMIENTOS VERIFICADOS:** Actualmente en tratamiento con AC ursodesoxicólico+Propranolol.

**ESTADO ACTUAL:** Actualmente compensado, continuar manejo por hepatogía. Valorado Dra. Moreno 28/07/2010 EGD: varices esofágicas, varices gástricas, ulcera prepilórica gástrica, gastropatía erosiva antral.

60  
94

**MEDICINA INTERNA MARZO 10 / 2011 DRA. FLOREZ**

**FECHA INICIACION:** HTA Dx hace 5 años en tratamiento con enalapril, insuficiencia hepática crónica 2 años, cirrosis biliar primaria con hipertensión portal diagnosticado hace 2 años.

**DIAGNOSTICO:** 1. Hipertensión arterial. 2. Colangitis esclerosante primaria.

**ETIOLOGIA:** 1. Esencial. 2. Autoinmunc.

**TRATAMIENTOS VERIFICADOS:** Enalapril 40 mg/día, Propranolol 80 mg/día, ursodesoxicólico 1.500 mg/día, ácido fólico.

**ESTADO ACTUAL:** TA: 120/70, FC: 70, afebril, buen estado general, vígil lucido, cardiopulmonar normal abdomen blando, necesita atención permanente hepatología.

**UROLOGIA ENERO 26 / 2011 DR. JUAN VELEZ**

**FECHA INICIACION:** Asintomático urológico.

**DIAGNOSTICO:** Hernia inguinal izquierda.

**ETIOLOGIA:** -.

**TRATAMIENTOS VERIFICADOS:** -.

**ESTADO ACTUAL:** Buen estado físico.

**OFTALMOLOGIA DICIEMBRE 15 / 2010 DR. OSORIO**

**DIAGNOSTICO:** Presbicia.

**ETIOLOGIA:** Evolución natural.

**TRATAMIENTOS VERIFICADOS:** Prescripción lentes.

**ESTADO ACTUAL:** Pingüéculas nasales AO, no operadas, AV: 20/20 ODI de lejos.

**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA FEBRERO 1 / 2011 DR. GOMEZ**

**FECHA INICIACION:** Fractura de puño izquierdo hace 12 años, cervicalgia, lumbalgia, disestesia en pulpejos.

**DIAGNOSTICO:** Lumbago no especificado.

**ETIOLOGIA:** Idiopática, funcional.

**TRATAMIENTOS VERIFICADOS:** No.

61  
95  
ams

**ESTADO ACTUAL:** Dolor en pulpejo de los dedos 5 dedos bilateral ocasional, cervicalgia y lumbalgia de 2 años de evolución, Rx puño: remodelación de radio, Rx columna normal, EMG de 2010 y 2011 normal.

#### IV. CONCLUSIONES

##### A- Antecedentes-Lesiones-Afecciones-Secuelas

1. Presbicia AV 20/20.
2. Trauma acústico bilateral promedio pérdida auditiva 30 DB.
3. Hipertrofia de cornetes.
4. Colangitis esclerosante primaria+Cirrosis hepática.
5. Asintomático urológico.
6. Hernia inguinal izquierda.
7. Lumbalgia no específica.
8. Hipertensión arterial.
9. Varices esofagogastricas.

##### B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad psicofísica para el servicio.

La(s) anterior(es) lesion(es) le determinan INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL.  
NO APTO

##### C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.

Presenta una disminución de la capacidad laboral del CUARENTA Y TRES PUNTO CERO DOS POR CIENTO ( 43.02 %)

##### D. Imputabilidad del Servicio

De acuerdo al Artículo 24 del Decreto 1796/00, le corresponde :

1. LITERAL(A)EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
2. LITERAL(A)EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
3. LITERAL(A)EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
4. LITERAL(A)EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
5. LITERAL(SIN ORIGEN)(SIN CALIFICACION)
6. LITERAL(A)EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
7. LITERAL(A)EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
8. LITERAL(A)EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)
9. LITERAL(A)EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO(EC)

##### E. Fijación de los correspondientes índices.

De acuerdo al Artículo 71 del Decreto 94/89, le corresponde los siguientes índices :

1. No Hay Lugar a Fijar Indices.
2. Numeral 6-034 Literal b Índice 5
3. No Hay Lugar a Fijar Indices.
4. Numeral 8-106 Literal a Índice 7
5. No Hay Lugar a Fijar Indices.
6. No Hay Lugar a Fijar Indices.
7. Numeral 1-061 Literal a Índice 1

2  
MB

- 8. Numeral 5-033 Literal a Índice 4
- 9. Por asimilación Numeral 8-026 Literal a Índice 4

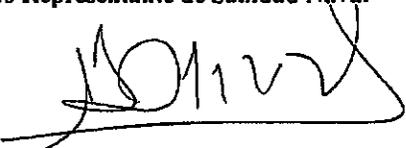
**V. DECISIONES:**

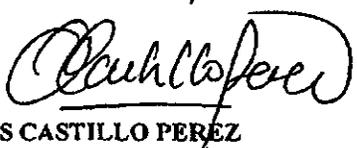
En presencia de los participantes se establece que la decisión de las conclusiones del numeral IV de la presente acta han sido tomadas por unanimidad y corresponde a la veracidad de los hechos.

**VI. RECURSOS:**

Contra la presente Acta de Junta Médico Laboral procede el recurso de solicitar convocatoria de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía del cual podrá hacerse uso dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la notificación según lo establecido en el Decreto 94/89, ante la Secretaría General del Ministerio de Defensa Nacional, Tribunal Médico Laboral, 2 Piso, Teléfono 3150111 Ext 3405, Bogotá D.C.

  
Capitán de Fragata **MAGDA GIOVANNA MURILLO BONILLA**  
Médico Representante de Sanidad Naval

  
Capitán de Corbeta **MAURICIO BOLIVAR LOMBANA**  
Médico Representante de Sanidad Naval

  
Teniente de Corbeta **OSIRIS CASTILLO PEREZ**  
Médico Representante de Sanidad Naval

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
ARMADA NACIONAL

RESOLUCIÓN NÚMERO **01758** DE 2011  
( **08 Nov. 2011** )

96  
M

Por la cual se niega el reconocimiento y pago de una indemnización con fundamento en el Expediente ARC No. 401194/2010

EL JEFE DESARROLLO HUMANO DE LA ARMADA NACIONAL

En ejercicio de las facultades que le confiere  
la Resolución No. 4158 de 4 de Agosto de 2010, y

CONSIDERANDO:

Que el señor ex- Auxiliar de Servicio\_11, SANCHEZ BARRIOS JULIO, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 73.129.434, le fue practicada Junta Médica Laboral No.96 del 22 de Marzo de 2011, Tribunal Médico Laboral No. 634 del 08 de Agosto de 2011

Que las conclusiones del Tribunal Medico Laboral No.634 practicada al señor de la referencia, le determinó disminución de la capacidad laboral y/o sicofísica del 48.69% en literal A de acuerdo al artículo 24 de Decreto 1796 de 2000, en el servicio pero no por causa y razón del mismo es decir enfermedad de origen común o accidente común.

Que de conformidad con lo establecido en el Decreto 1214 de 1990 por medio del cual en sus artículos 104 y 105 solo le determino al personal civil el pago de una indemnización cuando provenga de una enfermedad profesional y accidente de trabajo ó en el caso de haber sufrido la disminución de la capacidad laboral en operaciones de orden público, y artículo 37 del Decreto 1796 de 2000 que si bien estableció derecho a indemnización por la disminución de la capacidad laboral para los casos de enfermedad o accidente, no se genera derecho a reconocimiento y pago indemnizatorio, por lo tanto se decretará en la parte resolutive de este acto administrativo.

Por lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTICULO 1o. NEGAR el reconocimiento y pago de indemnización al señor ex- Auxiliar de Servicio\_11, SANCHEZ BARRIOS JULIO, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 73.129.434 Código Militar No 00073129434, de acuerdo a lo esgrimido en la parte motiva de éste proveído.

ARTICULO 2o. Notifíquese personalmente la presente resolución en atención a lo señalado en el artículo 44 del C.C.A. De no notificarse personalmente se procederá a realizar la notificación por edicto en la forma y términos señalados en el artículo 45 ibídem.

ARTICULO 3o. Contra la presente resolución, procede el recurso de reposición, el cual deberá ser interpuesto en la forma y términos señalados en el C.C.A.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE 08 NOV. 2011  
Dada en Bogotá D.C.,



Capitán de Navío LUIS HIPÓLITO LOZANO GONZALEZ  
Director Prestaciones Sociales encargado Funciones Administrativas  
de la Jefatura de Desarrollo Humano Armada Nacional

PROYECTO: IMP. LOZANO RINCON YEINSON  
REVISOR JURIDICO: TFADER GIOVANNY MOJICA GONZALEZ  
REVISOR CONTABLE: S1. TATIANA P. DE LA HOZ GOMEZ

LIQUIDADOR PRESTACIONAL 21/10/11  
ASESOR JURIDICO 30 10 11  
AUXILIAR CONTABLE

Cartagena de Indias D.T y C., 15 de Noviembre de 2011

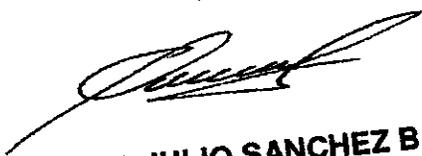
ASUNTO: Notificación Resolución No. 1758 del 08 de Noviembre de 2011

AL : Señor Capitán de Navío  
**DIRECTOR PRESTACIONES SOCIALES ARMADA NACIONAL**  
Bogotá D.C.

Con toda atención me permito informar al señor Capitán de Navío **DIRECTOR DE PRESTACIONES SOCIALES ARMADA NACIONAL** que recibí resolución No. 1758 de fecha 08 de Noviembre de 2011, donde se niega el reconocimiento y pago de mi Indemnización.

Así mismo me permito manifestar mi **inconformidad** de dicha resolución, la cual interpondré reclamo de recurso de reposición de acuerdo a los términos señalados en C.C.A.

Atentamente,

  
AS11(R) **JULIO SANCHEZ BARRIOS**  
CC No. 73.129.434 DE CARTAGENA

H  
98  
Mg