



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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 10/05/2021	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	N° Dictamen: 39749530 - 3091
Tipo de calificación:		
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante:	Nombre solicitante: JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE FUNZA	Identificación: NIT
Teléfono: 8258267	Ciudad: Funza - Cundinamarca	Dirección: AVENIDA 11 # 15 - 63
Correo electrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3	Identificación: 830.106.999--1	Dirección: Calle 50 # 25-37
Teléfono: 795 3160	Correo electrónico:	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: Jeaneth Marcela Barrios Cardenas	Identificación: CC - 39749530	Dirección: KRA 19 # 12 - 26 APTO 403
Ciudad: Funza - Cundinamarca	Teléfonos: - 3108121477	Fecha nacimiento: 29/04/1968
Lugar:	Edad: 53 año(s) 0 mes(es)	Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Divorciado (Separado)	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico: agil72118@gmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS:
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

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

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que

incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

CONCEPTO DE LAS ENTIDADES:

No obra en el expediente

MOTIVO DE CONTROVERSIA Y/O REMISION: Solicitud del Juzgado Civil del Circuito de Funza Cundinamarca, para calificación de origen, pérdida de capacidad laboral y la fecha de estructuración.

Resumen de información clínica:

En virtud de emergencia sanitaria por pandemia Covid19, y acorde a las directrices del gobierno nacional, se realiza la presente calificación con base en la documentación aportada, y teleconsulta del **25-03-2021**.

Paciente de 52 años. Laboró como auxiliar de producción, en Industrias de Calzado Jovical desde dic 6 de 2005 hasta octubre 25 de 2015. escolaridad: Bachiller incompleto. Estado civil: Separada hace 2 meses.

Refiere cuadro clínico de dolor en hombro derecho en el 2013, manejada por la EPS con analgesia, aines, tiamina, fisioterapia, con mejoría parcial y temporal, con recaídas, edema, mayor dolor del hombro, remitida a Ortopedia, valorada el 25/10/2011, anotando " Omalgia derecha de 8 meses, manejo con ciclos de terapia y analgesia con escasa mejoría. Ha sido evaluada por Medicina Laboral con recomendaciones de puesto de trabajo en agosto 2015. Trabaja como auxiliar de producción. Refiere que fue retirada de su trabajo esta semana. Examen físico: General: Buen estado, componente aprensivo Extremidades: Hombro derecho con dolor subacromial, limitación para las rotaciones por dolor Hawkins + supraespinoso + no déficit neurológico. Diagnóstico: Síndrome de manguito rotatorio. Conducta: Síndrome del manguito rotador crónico derecho, debe continuar plan de terapia y analgesia indicaciones de medicina Laboral Resonancia de Hombro derecho valoración por Fisiatría y ortopedia Hombro.". Refiere que por problemas de demoras en la atención, y luego desafiliación a seguridad social al quedar desempleada, no se pudo realizar la resonancia nuclear; dice que se le dieron restricciones, recomendaciones laborales las cuales no se cumplieron por parte de la empresa. Adicionalmente dolor en el codo derecho, y de todo el brazo. En 2020 valorada por Medicina Familiar diagnostica bursitis hombro derecho, prescribe analgesia, relajante muscular, fisioterapia, con mejoría parcial con recaída posterior.

Antecedentes: Familiares: Madre murió por mieloma múltiple a los 68 años. Personales: Niega hospitalizaciones, no traumáticos. GO: G3P3C3 FUP Hace 27 años. Tabaquismo hasta 12 años, 2 cigarrillos diarios. Menopausia a los 50 años.

Conceptos médicos

Fecha: 22/02/2011 **Especialidad:** Medicina General Compensar

Resumen:

Motivo consulta "tengo la garganta infectada y espasmos en la espalda". Ea: Cuadro clínico de 10 días de evolución consistente en disfagia, odinofagia, fiebre "39.5°", automedica con amoxicilina 1 g c/6 horas por 5 días, sin mejoría, además refiere dorsalgia desde hace 8 días, no ha tomado ningún medicamento. Ef: contractura de trapecio derecho. Dx: Torticolis Espasmódica, aumento anormal de peso. Conducta: paciente con contractura muscular se maneja con aine, relajante muscular, no se evidencia alteración en orofaringe, se dan recomendaciones ambientales, nutricionales, medios físicos, hábitos de vida saludable, signos de alarma, s/s citología cu

Fecha: 15/03/2011 **Especialidad:** Medicina General. Compensar Eps

Resumen:

Motivo consulta "tengo mucha diarrea, vómito y dolor de estómago". Enfermedad actual cuadro de 1 día de evolución consistente en deposiciones líquidas sin moco sin sangre en numero de 4 episodios al día acompañado de vómito de predominio posprandial y dolor abdominal. Actualmente con incremento de los síntomas y sin tratamiento por lo cual consulta. Ef: Abdomen: blando, doloroso a la palpación en mesogastrio, sin signos de irritación peritoneal, no masas ni visceromegalias, ruidos intestinales aumentados. Dx: Diarrea Y

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Calificado: Jeaneth Marcela Barrios Cardenas

Dictamen:39749530 - 3091

Página 2 de 8

Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso Conducta: dadas las condiciones clínicas de la paciente y en razón a que el cuadro es compatible con diarrea de probable etiología viral se decide prescribir tratamiento con sales de rehidratación oral, metoclopramida y acetaminofén. Se da educación sobre hábitos de vida saludable, se da educación sobre enfermedad diarreica aguda alimentación balanceada, fraccionada rica en líquidos, conservar una adecuada hidratación con líquidos con frecuencia jugos de guayaba, pera manzana, sin azúcar control por consulta externa se explica claramente la etiología, curso y estado actual de la enfermedad, se dan claras recomendaciones con precisos y puntuales signos de alarma; en caso de no mejoría posterior al tratamiento instaurado, o si persisten síntomas. se exacerbaban los presentados o aparece algún síntoma asociado (fiebre, náuseas, vomito, alteración hábito intestinal, dolor abdominal, ahogo, lesiones dérmicas, cefalalgia, etc), reconsultar de inmediato por urgencias.

Fecha: 21/07/2011 **Especialidad:** Medicina General Compensar

Resumen:

Motivo Consulta . Dolor en seno izquierdo Enfermedad Actual Hace 2 meses se torció el brazo izquierdo y desde hace 8 días dolor en cara externa de seno izquierdo y dolor external Ef: General: consciente Cabeza: normal Garganta y Cuello: cuello: Espasmo cuello y hombros Tórax y Pulmones tórax: dolor con digitopresion en 2,3,4,5 art. costovertebral izquierdo y 3 derecho Senos: pequeños quistes en CSE SI Abdomen: dolor en flancos fosas Dx: cervicofacia, mastopatía quística difusa, úlcera péptica aguda sin hemorragia ni perforación, enfermedad parasitaria, infección de vías urinarias. Conducta: cefalexina,omeprazol,diclofenaco,aquasol b6,nizox

Fecha: 03/11/2011 **Especialidad:** Medicina General Compensar

Resumen:

Motivo Consulta . Dolor de garganta Enfermedad Actual Desde hace 4 días faringodinia odinofagia fiebre y desde ayer afonía tos con expectoración verde amarilla y ocasiona dolor faríngeo y esternal TTO: (-) Ef: dolor con digitopresion en SPN etmoidal y maxilar . faringe hiperémica supurativa leve Torax y Pulmones: Pulmones: Roncus y sibilancias en ACP Abdomen dolor en hipogastrio. Dx: Sinusitis etmoidal aguda, laringotraqueitis aguda, bronquitis aguda, infección de vías urinarias. Conducta: cefradina.salbutamol.acetaminofen, incapacidad

Fecha: 18/11/2013 **Especialidad:** Medicina General. Eps Compensar

Resumen:

Motivo Consulta: Dolor de espalda Enfermedad Actual: Desde hace 3 días dolor hombro izquierdo hemitórax izquierdo TTO: (-) Perímetro Abdominal: 00 cm Diabético: No Vasculares: No Hipertrofia: No IMC: 23.6102 Examen Físico: General: Consciente Cabeza: Normal Garganta y Cuello: Cuello: Espasmo cuello y hombros de predominio izquierdo Tórax y Pulmones: tórax: Dolor con digitopresión en art. costovertebral 2,3,4 Abdomen: Dolor en flancos y fosas de predominio derecho y dolor en epigastrio Extremidades: MSI: Dolor con digitopresión en epicóndilo y lateral. Diagnósticos: N390 Infección de vías urinarias- sitio no especificado M771 Epicondilitis Lateral M542 cervicofacia K297 Gastritis- No Especificada. Conducta: Diclofenaco, Metocarbamol, Esomeprazol, Fisioterapia, Incapacidad.

Fecha: 19/11/2014 **Especialidad:** Medicina General. Eps Compensar

Resumen:

Motivo Consulta: "Tengo dolor de garganta, fiebre y malestar general" Enfermedad actual: cuadro de 2 días de evolución consistente en odinofagia, fiebre no cuantificada y malestar general. actualmente con incremento de los síntomas y sin tratamiento por lo cual consulta. trae cultivo de secreción del garganta del 12/11/2014: positivo para streptococo beta hemolítico del grupo b germen con esquema de tratamiento propio. Diagnóstico: J030 Amigdalitis estreptococia. Conducta: dadas las condiciones clínicas de la paciente y en razón a que el cuadro es compatible con amigdalitis aguda de etiología estreptocócica confirmada por cultivo de garganta se decide prescribir tratamiento con penicilina benzatínica, previa prueba de sensibilidad y acetaminofén. se da educación sobre hábitos de vida saludable se da educación sobre infección respiratoria aguda alimentación /balanceada fraccionada rica en líquidos, evitar exposición a contaminantes ambientales y el frío, higiene nasal con suero fisiológico nasal realizar aseo personal diario control por consulta externa se explica claramente la etiología, curso y estado actual de la enfermedad, se dan claras recomendaciones con precisos y puntuales signos de alarma; en caso de no mejoría posterior al tratamiento instaurado, o si persisten síntomas, se exacerbaban los presentados aparece algún síntoma asociado (fiebre, náuseas, vomito, alteración hábito intestinal, dolor abdominal, ahogo, lesiones dérmicas, cefalalgia, etc), reconsultar de inmediato por urgencias.

Fecha: 29/10/2015 **Especialidad:** Ortopedia. Eps Compensar

Resumen:

Motivo Consulta: Dolor hombro Enfermedad Actual: Omalgia derecha de 8 meses, manejo con ciclos de terapia y analgesia con escasa mejoría. Ha sido evaluada por Medicina Laboral con recomendaciones de puesto de trabajo en agosto 2015. Trabaja como auxiliar de producción. Refiere que fue retirada de su trabajo esta semana. Examen fisico: General: Buen estado, componente aprensivo Extremidades: Hombro derecho con dolor subacromial, limitación para las rotaciones por dolor Hawkins + supraespinoso + no déficit neurológico. Diagnóstico: Síndrome de manguito rotatorio. Conducta: Síndrome del manguito rotador crónico derecho, debe continuar plan de terapia y analgesia indicaciones de medicina Laboral Resonancia de Hombro derecho valoración por Fisiatría y ortopedia Hombro.

Fecha: 17/09/2020 **Especialidad:** Medicina Familiar. Eps Compensar

Resumen:

Motivo de consulta: me duele el hombro Enfermedad actual: Cuadro de 3 meses de dolor en hombro derecho con exacerbación desde hace 8 días con limitacion funcional completa sin control a pesar de manejo analgésico. Examen fisico: extremidades: eutróficas sin edemas, llenado capilar menor a 5 seg, pulso distales normales. presenta dolor en bursa de hombro derecho con limitacion parcial del movimientos. Diagnósticos: M753 Tendinitis calcificante del hombro Conducta: Se inicia manejo con analgésico y relajante. se inicia manejo con terapia física.

Fecha: 21/12/2020 **Especialidad:** Medicina General. Eps Compensar

Resumen:

Motivo de consulta: dolor en brazos Enfermedad Actual: Desde hace 30 días dolor en antebrazos región dorsal y piernas TTO. Examen fisico: General: Consciente Cabeza: Normal Garganta y Cuello: Cuello: Espasmo cuello y hombro izquierdo Abdomen: Normal Extremidades: Dolor con digitopresión en epicóndilo medial y lateral MSD Y MSI. Diagnóstico: M542 Cervicalgia, M770 Epicondilitis media, M771 Epicondilitis lateral. Conducta: Diclofenaco, Metocarbamol, Fisioterapia

Exámenes de seguridad y salud en el trabajo

Fecha: 01/11/2005 **Tipo examen:** **Entidad:** Examen de audiometria **Concepto:** Audición normal bilateral

Resumen:

Fecha: 27/10/2015 **Tipo examen:** **Entidad:** Concepto medico de salud ocupacional **Concepto:** Con sospecha de enfermedad profesional: Bursitis hombro der, síndrome de manguito rotador der, síndrome miofacial de trapecio der, epicondilitis derecha y otros.

Resumen:

Pruebas específicas

Fecha: 01/08/2014 **Nombre de la prueba:** Rx columna lumbosacra

Resumen:

Mínima escoliosis de vértice derecho. Incipientes osteofitos laterales y anteriores lumbares bajos, resto normal.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 25/03/2021 **Especialidad:** JRCIB videoconsulta

Peso: 53 kg, talla: 163 cm, dominancia: Diestra (informado por paciente)

Aparente regular estado general, decaída, alerta, orientada en las tres esferas, no álgica.

Dificultad para retirarse el saco y la blusa, se observa restricción con dolor para la flexión, abducción hasta 100°, aducción, rotaciones del hombro derecho en últimos arcos.

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Calificado: Jeaneth Marcela Barrios Cardenas

Dictamen: 39749530 - 3091

Página 4 de 8

Señala dolor en epicóndilos medial y lateral derechos, predominio medial, donde se observa mayor volumen, por edema.

Fecha: 28/04/2021

Especialidad: Terapeuta Ocupacional

Se realiza tele consulta acorde a las directrices del gobierno nacional, debido a la emergencia global por pandemia Covid-19 el 28/04/2021.

Mujer de 53 años, diestra, procedente de Funza, Cundinamarca, Bachiller, separada, vive con su hija de 27 años.

Trabajó en industria de calzado Jovical durante 9 años y 10 meses, hasta el 25/10/2017, en el cargo de auxiliar de producción. horario de 6: a.m. a 4:00 p.m. de lunes a jueves y el viernes de 6:00 a 3:00 p.m.

Los sábados eren horas extras de 6:00 a.m. a 2:00 p.m. Con restricciones laborales, dadas por medicina laboral de compensar, que no se cumplieron. Actualmente desempleada.

Con antecedente de síntoma de dolor de espalda, brazo y hombro derecho, dos años luego del ingreso a la empresa, aproximadamente desde el desde el 2007, por lo que consulto a EPS con manejo conservador terapia física, medicamentos.

Refiere que el proceso se hace entre dos personas, al iniciar la jornada bajan los rollos de vira (caucho grueso) los limpian, aplican liquido de activación, para pasarlo por la untadora de pegante, luego enviar por canastilla a la banda, para pasar al horno, luego pasarlo por la maquina pegadora de vira en cada canastilla van 2 rollos, en promedio 30 canastillas al día. La trabajadora maneja la maquina pegadora de vira: de pie frente a la máquina, debe halar la vira (caucho) que sale del horno ubicado al lado derecho, sostiene el caucho para pegarlo a la entresuela, con el pie izquierdo acciona el padal para parar la máquina, y con el dedo de la mano izquierda manipula la guillotina para que corte la viera según el número del calzado bota petrolera. En promedio 4 o 5 tareas diarias, para un total de 700 u 800 pares, la tarea es pegar vira a diferentes números según las referencias dadas por producción, manipula canastas con los rollos de vira, no recuerda su peso promedio. No se evidencia análisis de puesto de trabajo con descripción de posturas, movimientos ni pesos manipulados que permitan establecer la relación con la patología.

Hace dos meses, se volvió a afiliarse como beneficiaria a EPS. Se observa inflamación en el hombro derecho, limitación para la movilidad del brazo y del hombro derecho, con patrones funcionales e integrales conservados, sin exposición a factores de riesgo. Cuando le duele el brazo, se automedica.

Independiente en sus actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, baño y vestido, su hija le ayuda en el lavado del cabello, usa la mano izquierda, su hija le ayuda en la preparación de alimentos, no puede hacer oficio, barrer, ni trapear, cuando lo hace se le inflama el hombro, le gusta ver televisión, leer, el fin de semana comparte con su hija, se desplaza en servicio público. Económicamente depende de su hija, quien trabaja.

En cuanto al rol laboral y otras áreas ocupacionales: se considera que el rol laboral actual corresponde a rol laboral recortado, con limitaciones y restricciones leves para la ejecución de las tareas habituales. con autosuficiencia reajustada. Se asignan las otras áreas ocupacionales tomando en cuenta sus limitaciones para la movilidad, cuidado personal, y vida doméstica. 9,0%.

Fundamentos de derecho:

El presente Dictamen se fundamenta en:

Ley 100 de 1993, Sistema de seguridad social integral.

Decreto 1507 de 2014, Manual único de calificación.

Ley 776 de 2002, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Decreto 1477 de 2014, Tablas Enfermedades Laborales.

Ley 1562 de 2012, Por la cual se modifica el Sistema De Riesgos Laborales.

Decreto 019 de 2012, Ley anti-trámites.

Decreto 1072 de 2015, Decreto Único sector Trabajo.

Decreto 1352 de 2013, Reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

Decreto Ley 491 de 2020 Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

Análisis y conclusiones:

En virtud de emergencia sanitaria por pandemia Covid19, y acorde a las directrices del gobierno nacional, se realiza la presente calificación con base en la documentación aportada, y teleconsulta del **25-03-2021 encontrando paciente femenina de 52 años**, informa Peso: 53 kg, talla: 163 cm, dominancia: Diestra. Aparente regular estado general, decaída, alerta, orientada en las tres esferas, no álgica. Dificultad para retirarse el saco y la blusa, se observa restricción con dolor para la flexión, abducción hasta 100°, aducción, rotaciones del hombro derecho, en últimos arcos.

Señala dolor en epicóndilos medial y lateral derechos, predominio medial, donde se observa mayor volumen, por edema. Su oficio habitual auxiliar de producción, en Industrias de Calzado Jovical desde 6-12-2005 hasta 25-10-2015, le fue cancelado el contrato. Escolaridad: Bachiller incompleto. Estado civil: Separada hace 2 meses.

Refiere cuadro clínico de dolor en hombro derecho en el 2013, manejada por la EPS con analgesia, aines, tiamina, fisioterapia, con mejoría parcial y temporal, con recaídas, edema, mayor dolor del hombro, remitida a Ortopedia, valorada el 25/10/2011, anotando " Omalgia derecha de 8 meses, manejo con ciclos de terapia y analgesia con escasa mejoría. Ha sido evaluada por Medicina Laboral, con recomendaciones de puesto de trabajo en agosto 2015. Trabaja como auxiliar de producción. Refiere que fue retirada de su trabajo esta semana. Examen físico: General: Buen estado, componente aprensivo, extremidades: Hombro derecho con dolor subacromial, limitación para las rotaciones por dolor Hawkins + supraespinoso + no déficit neurológico. Diagnóstico: Síndrome de manguito rotatorio. Conducta:

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Calificado: Jeaneth Marcela Barrios Cardenas

Dictamen:39749530 - 3091

Página 5 de 8

Síndrome del manguito rotador crónico derecho, debe continuar plan de terapia y analgesia indicaciones de medicina Laboral Resonancia de Hombro derecho valoración por Fisiatría y ortopedia Hombro.". Refiere que por problemas de demoras en la atención, y luego desafiliación a seguridad social al quedar desempleada, no se pudo realizar la resonancia nuclear; dice que se le dieron restricciones, recomendaciones laborales las cuales no se cumplieron por parte de la empresa. Adicionalmente dolor en el codo derecho y de todo el brazo, se documenta por medicina general en consulta del 21 de dic de 2020 y en la valoración médica de Junta regional el Dx de epicondilitis media y lateral derecha. En 2020 valorada por Medicina familiar diagnostica bursitis hombro derecho, prescribe analgesia, relajante muscular, fisioterapia, con mejoría parcial con recaída posterior.

Antecedentes: Familiares: Madre murió por mieloma múltiple a los 68 años. Personales: Niega hospitalizaciones, no traumáticos. GO: G3P3C3 FUP Hace 27 años. Tabaquismo hasta hace 12 años, 2 cigarrillos diarios. Menopausia a los 50 años. Dolor dorsolumbar crónico, se registra en historia clínica reporte Rx columna lumbosacra del 1 de agosto de 2014 reportando mínima escoliosis vértice derecho, incipientes osteofitos laterales y anteriores lumbares bajos; no se registran consultas posteriores por esta causa.

Se resuelve en su orden la solicitud de calificación enviada por la autoridad judicial:

Sobre el origen de secuelas documentadas en Historia clínica aportada: El diagnóstico principal documentado es el de un dolor en miembro superior derecho en el segmento del hombro, y codo, que en ocasiones se ha asociado a cervicalgia. Los diagnósticos documentados por clínica ya registrado, son los de bursitis del hombro (derecho) t Síndrome de manguito rotatorio (por tendinosis de tendones del manguito rotador), y en último año de epicondilitis lateral y medial del codo derecho, cuyo síntoma principal ha sido el dolor crónico, con exacerbaciones periódicas. También en el año 2020 consulta por dolor crónico de hombro derecho e inicio de dolor en hombro izquierdo de reciente aparición. En el expediente se hace alusión a que la trabajadora es operaria de manufacturas Jovical, y que trabajó desde el 2005 al 2015 cuando fue despedida. No se documentaron el tipo de tareas que ejecutaba en la empresa, su frecuencia, ni modos operatorios, los pesos y herramientas manipulados, ni el ritmo de trabajo. Sin elementos de juicio que permitan calificar un origen diferente, se califica de origen Enfermedad común dichos diagnósticos; adicionalmente la aparición reciente de dolor en codo derecho y hombro izquierdo confirma la plausibilidad del origen Enfermedad común del dolor crónico de miembro superior, pues aparece 5 años después del retiro laboral, es decir no puede atribuirse a un trabajo determinado desempeñado.

Sobre la Pérdida de Capacidad Laboral: se califican secuelas de el dolor crónico miembros superiores, con la tabla 12.15, clase 1 (10% sin ponderar).

Sobre la Fecha de Estructuración: Se califica con la evaluación médica donde también solicita tratamiento por dolor de hombro izquierdo 21-12-2020 en la Empresa Promotora de Salud Compensar.

Con base en lo expuesto el médico ponente propone realizar la calificación de primera instancia en la siguiente forma:

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
M755	Bursitis del hombro	y síndrome manguito rotador derecho.		Enfermedad común
M770	Epicondilitis media	y lateral derecha.		Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	12	12.5	1	NA	NA	NA	10,00%		10,00%
Valor combinado									10,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	10,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar **10,00%**

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.
$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

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

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

5,00%

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	5
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	8,00%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A	0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B	0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C	0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D	0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E	0,4	Dificultad completa, dependencia completa.			

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0.1	0.1	0.1	0	0.1	0	0	0	0.1	0	0.5
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.1
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0	0	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0	0	0.4

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

1

Valor final título II

9,00%

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	5,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	9,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	14,00%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 21/12/2020

Fecha declaratoria: 10/05/2021

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Se estructura la PCL en la fecha de evaluación médica en la Empresa Promotora de Salud Compensar, cuando se documentan secuelas actualizadas.

Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

8. Grupo calificador



Ana Lucia Lopez Villegas

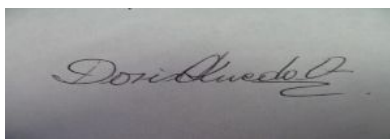
Médico ponente

Médica



Jorge Alberto Alvarez Lesmes

Médico



Doris Oliva Rueda Quintero

Terapeuta Ocupacional



**Rama Judicial del Poder Público
Consejo Superior de la Judicatura
Juzgado Laboral Circuito
Funza - Cundinamarca**

j01lctofunza@cendoj.ramajudicial.gov.co

Carrera 11 N° 8-60 Piso 2 Barrio la Cita

Funza, Cundinamarca., seis (6) de mayo de dos mil veintidós (2022)

**ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA – CONTROVERSIAS
CONTRATOS DE TRABAJO - 252863103001-2018-00737-00
DEMANDANTE: JEANNETH MARCELA BARRIOS CARDENAS
DEMANDADO: CALZADO JOVICAL S.A.S.**

Revisadas las presentes diligencias y con el fin de continuar con el trámite del presente asunto el despacho DISPONE:

PONER EN CONOCIMIENTO de las partes el dictamen proferido por la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** (fls. 143-147), de conformidad con el artículo 231 del C.G.P.

Se convoca a las partes para el día **TRES (3) DE NOVIEMBRE DE 2022 A LAS 10:00 AM** para la continuación de la audiencia de INSTRUCCIÓN Y JUZGAMIENTO de que trata el artículo 80 del C.P.L., y de la S.S, donde se practicarán las pruebas decretadas, se escucharán las alegaciones de conclusión y se proferirá el fallo de instancia si es del caso. La inasistencia sin causa justificada acarreará las sanciones previstas en la norma en cita.

La audiencia será adelantada virtualmente a través de la plataforma MICROSOFT TEAMS, para lo cual se les enviará el link de acceso a la dirección de correo reportada en el proceso, y se deberá atender el siguiente protocolo:

- Las partes y los apoderados deberán conectarse a la hora señalada.
- Los testigos y peritos solamente serán admitidos a la reunión en el momento en que la señora Juez lo indique. Los testigos deberán estar atentos al llamado del despacho.
- Ni los testigos ni los peritos serán admitidos a la reunión virtual antes de rendir su declaración, tampoco deberán estar en el mismo lugar junto con las partes o los apoderados, por lo que su conexión únicamente será admitida a través de la cuenta de correo previamente informada al despacho.
- Las partes, los apoderados y los testigos, deberán tener a la mano su documento de identidad original (cédula, tarjeta profesional, pasaporte o licencia de conducción) y exhibirlo a la cámara en el momento en que la Señora Juez así lo indique.
- Durante el curso de la audiencia, no se permite a las partes ni a los apoderados insinuar ninguna clase de respuesta a los

testigos o peritos, ni a la parte en su interrogatorio.

- Finalizada la declaración de cada testigo, este solo podrá desconectarse de la diligencia, cuando esta haya finalizado, o cuando la señora Juez así lo indique. La inasistencia injustificada de los testigos será sancionada en la forma prevista en el artículo 218 del C.G.P., con multa de dos (2) a cinco (5) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de prescindir de la prueba testimonial.

NOTIFIQUESE (1),

La Juez,


MÓNICA CRISTINA SOTELO DUQUE

Gpvb