

Señores,
JUZGADO SEGUNDO (02) LABORAL DEL CIRCUITO DE TULUA
 E. S. D.

PROCESO: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.
DEMANDANTE: CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
DEMANDADO: COLPENSIONES Y OTROS
RADICADO: 768343105002-2020-00123-00.

REFERENCIA: CONTESTACIÓN DEMANDA.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, apoderado Especial de **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**, identificada con NIT. 860.002.183-9, conforme al poder especial otorgado que presento al Despacho, manifiesto que mediante el presente libelo procedo a contestar la demanda impetrada por el señor **CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA** contra la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, y **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A**, en los siguientes términos:

CAPITULO I
CONTESTACIÓN A LA DEMANDA
FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL PRIMERO: NO ME CONSTA que el demandante sufrió un accidente laboral el 09/07/2010, puesto que, para dicha data, el señor **CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA** no se encontraba vinculado a la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

No obstante, de la historia clínica que se aporta al plenario, en la página tercera, se observa lo siguiente:

“Análisis

*El paciente sufrió accidente laboral el 10 de julio de 2010 cuando estaba transportando una catalina la que describe como un piñón grande de 400kg de peso aproximadamente, junto con otros 4 compañeros, cuando se resbaló y cae, sosteniendo un mayor peso del que estaba cargando "estábamos arrastrando la catalina porque es muy grande entre 5 personas, cuando me caí y recibí el mayor peso y quedé aprisionado aunque mis compañeros no lo soltaron...luego de esto sentí dolor lumbar y se **hizo el reporte ante la aseguradora de ese momento que era Positiva**", manifestó. Describe que estuvo en la clínica San Francisco, le dieron tratamiento analgésico, lo incapacitaron por 3 días y luego lo enviaron a trabajar.” (Negrilla y subrayado por fuera del texto original).*

Así las cosas, se concluye que (i) Para el 09/07/2010 el actor no se encontraba afiliado a la ARL POSITIVA, siendo esta entidad la encargada de reconocer y pagar las prestaciones económicas y asistenciales que se derivaron de dicho siniestro y (ii) Si bien el actor presentó afiliación ante mi representada como trabajador dependiente, esto solo fue para los siguientes periodos:

NOMBRE EMPRESA	NIT.	AFILIAC.	TIPO EMP	TASA RIESGO	ÚLIMAS NOVEDADES REPORTADAS		ESTADO
AUTOGESTION CTA	900.335.587 - 4	156.064	DEPEND.	2,436	INGRESO	2011/08/01	NO VIGENTE
					RETIRO	2012/10/30	
					REVINCULACION	2012/11/30	
					RETIRO	2015/04/30	
					REVINCULACION	2015/07/24	
					RETIRO	2017/09/01	
MEGAENLACE	815.005.232 - 1	125.845	DEPEND.	2,436	INGRESO	2005/11/12	NO VIGENTE
					RETIRO	2006/08/01	

A SEGUNDO: ES CIERTO, que el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA inicio los trámites para la calificación de su pérdida de capacidad laboral (PCL) debido a las continuas incapacidades, sin embargo, se debe aclarar que mi representada solo puede certificar las incapacidades reconocidas durante el periodo del 04/07/2014 al 18/10/2017, ya que las empresas empleadoras del demandante realizaron aportes para cubrir los riesgos de ATEP hasta 01/09/2017. Por lo tanto, no tenemos información respecto a las incapacidades reconocidas después de este periodo.

AL TERCERO: ES CIERTO, mi representada la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., calificó las patologías que ostenta el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA mediante Dictamen No. 25060 del 22/12/2018, otorgándole una Pérdida de Capacidad Laboral del 30.04% por **enfermedad común** y fecha de estructuración del 22/12/2018; fecha que fue confirmada en cada uno de los dictámenes emitidos por las Juntas De Calificación De Invalidez.

AL CUARTO: ES CIERTO, en vista de la impugnación presentada por el actor contra el Dictamen No. 25060 emitido por mi representada, la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, calificó las patologías del demandante mediante Dictamen No. 16760101-1573 del 20/03/2019, otorgándole una Pérdida de Capacidad Laboral del 50.37% por enfermedad común y fecha de estructuración del 22/12/2018.

AL QUINTO: ES CIERTO, de acuerdo con la prueba documental aportada dentro del plenario, se observa que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES presentó impugnación frente al dictamen No. 16760101-1573 del 20/03/2019 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.

AL SEXTO: NO ME CONSTA por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL SEPTIMO: ES CIERTO, de acuerdo con la prueba documental aportada dentro del proceso, se observa que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez mediante comunicado del 23 de diciembre de 2019, citó al señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA para el 20 de abril de 2020, sin embargo, debido a las condiciones presentadas por el COVID – 19, la misma se llevo a cabo el 07 de mayo de 2020.

AL OCTAVO: ES CIERTO, debido a la pandemia presentada por el COVID – 19, se decretó confinamiento en todo el mundo.

AL NOVENO: NO ME CONSTA por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL DECIMO: ES CIERTO, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, calificó las patologías del demandante mediante Dictamen No. 16760101-8396 del 07/05/2020, otorgándole una pérdida de capacidad Laboral del 43.94% por enfermedad común y fecha de estructuración del 22/12/2018. Dictamen que ha quedado en firme.

En ese sentido, es válido reiterar que, el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA estuvo afiliado a la Administradora de Riesgos Laboral AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A, hasta el 01/09/2017, lo que claramente deja en evidencia que cualquier derecho que se pretenda reclamar, NO se encuentra cubierto por mí representada, considerando que el demandante no cumplía con la calidad de afiliado ante la ARL para la data de estructuración.

AL DECIMO PRIMERO: ES CIERTO, de conformidad al Dictamen No. 16760101-8396 del 07/05/2020, aportado al plenario.

AL DECIMO SEGUNDO: NO ME CONSTA por cuanto **NO ES UN HECHO**, lo expresado por el apoderado judicial del demandante en el presente numeral, ya que obedece a una apreciación normativa y subjetiva, la cual resulta inviable calificar de manera afirmativa o negativamente, motivo por el cual, esto debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL DECIMO TERCERO: contiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio así:

- Frente al informe de fisiatría **ES CIERTO**, de la historia clínica aportada al proceso, se observa concepto medico en el cual se indica: *paciente con secuela dolorosa establecida que no se va a curar, peses a rehabilitación, en ese orden de ideas, se puede proceder a PCLO*, lo cual fue suficiente para iniciar con el trámite de calificación de la Pérdida De Capacidad Laboral.

Lo anterior, en gracia a lo previsto en el Manual Único de Calificación de Invalidez, en su artículo 9º, que establece que para poder comenzar el proceso de valoración de la pérdida de capacidad laboral, como consecuencia del padecimiento de una enfermedad o la ocurrencia de un accidente de trabajo, se debe contar con un diagnóstico definitivo lo cual supone que se haya adelantado y culminado un tratamiento y rehabilitación o aún sin terminarlos, se obtenga un concepto médico desfavorable de recuperación o mejoría.

- Frente al tiempo de la práctica del Dictamen No. 25060, **NO ES CIERTO**, toda vez que mi representada AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., realizo la evaluación del PCL al señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, el 26/12/2018, es decir, un mes **después** y no antes como lo indica el apoderado judicial de la parte actora.

AL DECIMO CUARTO: NO ME CONSTA por cuanto **NO ES UN HECHO**, lo expresado por el apoderado judicial del demandante en el presente numeral, ya que obedece a una apreciación subjetiva, la cual resulta inviable calificar de manera afirmativa o negativamente, motivo por el cual, esto debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL DECIMO QUINTO: NO ES CIERTO, toda vez que el Dictamen No. 16760101-8396 del 07/05/2020, emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, se realizó en debida forma, bajo los parámetros establecidos por el Manual Único para la Calificación de la Invalidez, teniendo en cuenta los documentos, valoraciones y exámenes diagnósticos del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, para una evaluación completa e integral.

De igual manera, es necesario tener de presente, que debido a la pandemia presentada por el COVID – 19, para el año 2020-2021, la Juntas de Calificación de Invalidez se vieron en la obligación de realizar las valoraciones de PCL de manera virtual a fin de salvaguardar el estado de incapacidad de las personas sujetas a calificación, lo cual se reitera, se hizo bajo los parámetros establecidos por el MUCI, y teniendo en cuenta todos los documentos, valoraciones y exámenes diagnósticos realizados al paciente, por lo que no hay lugar a restarle credibilidad y/o validez a ninguno de estos Dictámenes.

AL DECIMO SEXTO: NO ES CIERTO, toda vez que el Dictamen No. 16760101-8396 del 07/05/2020, emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, se realizó en debida forma, bajo los parámetros establecidos por el Manual Único para la Calificación de la Invalidez, teniendo en cuenta los documentos, valoraciones y exámenes diagnósticos del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, para una evaluación completa e integral.

De igual manera, es necesario tener de presente, que debido a la pandemia presentada por el COVID – 19, para el año 2020-2021, la Juntas de Calificación de Invalidez se vieron en la obligación de realizar las valoraciones de PCL de manera virtual a fin de salvaguardar el estado de incapacidad de las personas sujetas a calificación, lo cual se reitera, se hizo bajo

los parámetros establecidos por el MUCI, y teniendo en cuenta todos los documentos, valoraciones y exámenes diagnósticos realizados al paciente, por lo que no hay lugar a restarle credibilidad y/o validez a ninguno de estos Dictámenes.

AL DECIMO SEPTIMO: contiene varias afirmaciones, de las cuales me pronuncio de la siguiente manera:

- **ES CIERTO**, una vez el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA termino su periodo de rehabilitación y recibió concepto medico desfavorable, inicio con el trámite de calificación de la Pérdida De Capacidad Laboral.

Lo anterior, en gracia a lo previsto en el Manual Único de Calificación de Invalidez, en su artículo 9º, que establece que para poder comenzar el proceso de valoración de la pérdida de capacidad laboral, como consecuencia del padecimiento de una enfermedad o la ocurrencia de un accidente de trabajo, se debe contar con un diagnóstico definitivo lo cual supone que se haya adelantado y culminado un tratamiento y rehabilitación o aún sin terminarlos, se obtenga un concepto médico desfavorable de recuperación o mejoría.

- De las demás apreciaciones **NO ME CONSTA** por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL DECIMO OCTAVO: contiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio de la siguiente manera:

- En lo que respecta al padecimiento de la patología de artrosis degenerativa **NO ME CONSTA** por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Aunado a lo anterior, es necesario resaltar que la patología de artrosis degenerativa NO fue calificada por mi representada AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

- Respecto al dolor y parálisis del brazo **NO ME CONSTA** por cuanto **NO ES UN HECHO**, lo expresado por el apoderado judicial del demandante en el presente numeral, ya que obedece a una apreciación subjetiva, la cual resulta inviable calificar de manera afirmativa o negativamente, motivo por el cual, esto debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Sin embargo, cabe recalcar que el Dictamen No. 16760101-8396 del 07/05/2020, emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, se realizó en debida forma, bajo los parámetros establecidos por el Manual Único para la Calificación de la Invalidez, teniendo en cuenta los documentos, valoraciones y exámenes diagnósticos del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, para una evaluación completa e integral.

AL DECIMO NOVENO: NO ME CONSTA por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

No obstante, debe resaltarse que, el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA estuvo afiliado a la Administradora de Riesgos Laboral AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A, hasta el 01/09/2017, lo que claramente deja en evidencia que cualquier derecho que se pretenda reclamar, no se encuentra cubierto por mí representada, considerando que el

demandante no cumplía con la calidad de afiliado para la data de estructuración, es decir, para el 22 de diciembre de 2018.

AL VIGESIMO: ES CIERTO, el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA interpuso Acción de Tutela contra la Junta Nacional de Calificación de Invalidez a fin de obtener el amparo a sus derechos fundamentales y dejar sin efectos el Dictamen No. 16760101-8396 del 07/05/2020. De esta Acción Constitucional tuvimos conocimiento como vinculados al proceso.

AL VIGESIMO PRIMERO: ES CIERTO, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Tuluá, mediante Sentencia No 045 del 02 de julio de 2020, denegó el amparo solicitado por la parte demandante, al no haberse acreditado el requisito de subsidiariedad para la procedencia de la acción constitucional. Esta decisión fue confirmada por el superior.

AL VIGESIMO SEGUNDO: NO ES CIERTO, la acción de tutela presentada por el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, NO puede considerarse como la reclamación administrativa.

Toda vez que, de acuerdo a la sentencia STL 4968-2021 quien pretenda demandar a un ente territorial o a una entidad de la administración pública, debe reclamar su derecho directamente a esta como requisito previo de la demanda, para que revise su actuación y adopte los correctivos correspondientes, [por lo que] la acción de tutela no puede utilizarse para reemplazar la reclamación administrativa

En ese sentido, la acción de tutela no puede utilizarse para reemplazar la reclamación administrativa por cuanto (i) no se elevó directamente a la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones, como tampoco a la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez, sino al Juez Constitucional y (ii) porque esta acción no les permitió a las demandadas revisar sus actuaciones y conocer anticipadamente las pretensiones de la demanda.

FRENTE A LAS PRETENSIONES.

Me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda, por cuanto carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, en primer lugar, debido a que la actuación de mi representada AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., se ha ceñido a lo estrictamente establecido en la ley, atendiendo siempre los parámetros determinados por ésta. En segundo lugar, el demandante NO CUMPLE con los requisitos establecidos para ser beneficiario de la Pensión de Invalidez que reclama, pues el artículo 9° de la Ley 776 del 2002 establece “*Para los efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales, se considera inválida la persona que por causa de origen profesional, no provocada intencionalmente, hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral de acuerdo con el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente a la fecha de la calificación.*” Requisito el cual, no cumple el demandante ya que no cuenta con la PCL igual o superior al 50% de origen laboral, sino con una PCL del 43.94% de origen común y con una fecha de estructuración del 22/12/2018, última data que se encuentra por fuera de la cobertura de afiliación de la ARL que represento.

No obstante, en caso de acreditar lo anterior, se debe tener en cuenta que el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA estuvo afiliado a la Administradora de Riesgos Laboral AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A, hasta el 01/09/2017, lo que claramente deja en evidencia que cualquier derecho que se pretenda reclamar, no se encuentra cubierto por mí representada, considerando que el demandante no cumplía con la calidad de afiliado para la data de estructuración, es decir, para el 22 de diciembre de 2018.

En consecuencia, para el caso que nos ocupa, no le asiste responsabilidad alguna a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., de reconocer y pagar Pensión de Invalidez, por cuanto (i) el demandante NO cumple con la condición de haber obtenido una PCL igual o superior al 50% (ii) Las patologías referencias como Espondilolistesis, Hipoacusia Neurosensorial, Trastorno de ansiedad generalizada y de adaptación son de origen **común** y

NO laboral y (iii) para la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral (22/12/2018) el demandante NO se encontraba afiliado en la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.; fecha la cual, se confirmó por mi representada, la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ y la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, en los Dictámenes No. 25060 del 22/12/2018, 16760101-1573 del 20/03/2019, y 16760101-8396 del 07/05/2020 (Respectivamente).

Por lo anterior, no hallando razón en lo pretendido por el demandante, me opongo a la prosperidad de cada una de las pretensiones de la demanda y respetuosamente solicito denegar las peticiones del actor en su totalidad, condenándole en costas y agencias en derecho.

De esta manera, y con el ánimo de lograr una indudable precisión frente a los improbados requerimientos pretendidos en la demanda, me refiero a cada pretensión de la siguiente manera:

DECLARATIVAS:

A LA PRIMERA: ME OPONGO, a que se declare la nulidad y/o ineficacia del Dictamen No. 16760101-8396 del 07/05/2020 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, toda vez que el actor no logro demostrar la existencia de inconsistencias o errores en las valoraciones realizadas por la entidad demandada, sino que se limitó a realizar manifestaciones y presentar elementos sobre los cuales cree que existen imprecisiones, sin aportar ninguna prueba que respalde dicha afirmación, pues si bien el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 precisa que contra las decisiones emitidas por las Juntas de Calificación proceden las acciones legales, es requisito indispensable que el actor en sede judicial acredite mediante prueba los errores incurridos por la Junta Regional y Nacional de calificación, así como los motivos objetivos y razonables por los cuales considera que existió un error, pues no basta simplemente con realizar una serie de manifestaciones para que ipso facto se declare la nulidad del dictamen.

En consecuencia, y contrario a lo dicho por el actor, se tiene que el Dictamen realizado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, incluye la totalidad de las deficiencias acreditadas hasta el momento y sus valores fueron asignados en base al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional establecido en el Decreto 1504 de 2014; En el se detalló el origen de la contingencia, el porcentaje de la Pérdida de Capacidad Laboral, la fecha de estructuración y los fundamentos de hecho y derecho que originaron la enfermedad en base al material probatorio aportado.

Por lo expuesto, es claro que, el Dictamen No. 16760101-8396 del 07/05/2020 siguió todos los lineamientos técnicos y científicos definidos por el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional y cumplió con todos los requisitos formales exigidos por el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013.

En este sentido, no hay base para acceder a la pretensión instaurada por la parte actora. De igual manera, en el hipotético y remoto evento en el que el despacho considere procedente decretar de oficio un dictamen de pérdida de capacidad laboral adicional a los que ya le han sido practicados al demandante, pese a que no existe un hecho a esclarecer planteado por la parte actora, dicha prueba oficiosa no cumplirá los presupuestos establecidos en el artículo 54 del CPTSS para su decreto. Por consiguiente, se configurará un defecto procedimental absoluto y un defecto fáctico de la sentencia por la valoración del medio de prueba, que vulnerará el derecho al debido proceso y de defensa de mi poderdante.

A LA SEGUNDA: ME OPONGO, toda vez que, no le asiste responsabilidad alguna a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., de reconocer y pagar Pensión de Invalidez, por cuanto (i) el demandante NO cumple con la condición de haber obtenido una PCL igual o superior al 50% (ii) Las patologías referencias como Espondilolistesis, Hipoacusia Neurosensorial, Trastorno de ansiedad generalizada y de adaptación son de origen común y NO laboral y (iii) para la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral (22/12/2018) el demandante NO se encontraba afiliado en la ARL AXA COLPATRIA

SEGUROS DE VIDA S.A.; fecha la cual, se confirmó por mi representada, la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ y la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, en los Dictámenes No. 25060 del 22/12/2018, 16760101-1573 del 20/03/2019, y 16760101-8396 del 07/05/2020 (Respectivamente).

De igual manera, en el hipotético y remoto evento en el que el despacho considere procedente decretar de oficio un dictamen de pérdida de capacidad laboral adicional a los que ya le han sido practicados al demandante, se debe tener en cuenta que, la enfermedad del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA fue calificada como enfermedad de **origen común**, por lo que de acuerdo con el alcance y propósito del Sistema General de Riesgos Laborales, mi representada no se encontraría obligada a reconocer y pagar la pensión de invalidez por no corresponder la sintomatología a patologías o secuelas con causa o con ocasión al trabajo, por ende, la prestación solicitada por el demandante se encontraría única y exclusivamente a cargo del Fondo de Pensiones en el cual presenta afiliación.

En virtud de lo expuesto, en caso de que el Juez despache favorablemente las pretensiones de la demanda, la responsabilidad de asumir el pago de la Pensión de Invalidez y demás condenas accesorias recaerá únicamente en la administradora de pensiones a la cual está afiliado el demandante, y NO en mi representada, ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., pues se reitera que la enfermedad del actor NO fue calificada como origen laboral y la fecha de estructuración, la cual no fue objeto de modificación por ninguna de las Juntas de Calificación de Invalidez, se encuentra por fuera del periodo de afiliación del demandante ante la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

A LA TERCERA: ME OPONGO, Toda vez que no le asiste obligación alguna a mi representada en reconocer y pagar a favor de la parte actora los emolumentos solicitados por cuanto, se reitera que, (i) el demandante NO cumple con la condición de haber obtenido una PCL igual o superior al 50% (ii) Las patologías referencias como Espondilolistesis, Hipoacusia Neurosensorial, Trastorno de ansiedad generalizada y de adaptación son de origen **común** y NO laboral y (iii) para la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral (22/12/2018) el demandante NO se encontraba afiliado en la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.; fecha la cual, se confirmó por mi representada, la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ y la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, en los Dictámenes No. 25060 del 22/12/2018, 16760101-1573 del 20/03/2019, y 16760101-8396 del 07/05/2020 (Respectivamente).

En consecuencia, no hay lugar a reconocer por parte de mi representada una prestación económica en la cual el demandante NO cumplió con el porcentaje mínimo de PCL requerido por la ley, como tampoco con la calidad de afiliado para la fecha de estructuración.

De igual manera, en el hipotético y remoto evento en el que el despacho considere procedente decretar de oficio un dictamen de pérdida de capacidad laboral adicional a los que ya le han sido practicados al demandante, se debe tener en cuenta que, la enfermedad del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA fue calificada como enfermedad de **origen común**, por lo que de acuerdo con el alcance y propósito del Sistema General de Riesgos Laborales, mi representada no se encontraría obligada a reconocer y pagar la pensión de invalidez por no corresponder la sintomatología a patologías o secuelas con causa o con ocasión al trabajo, por ende, la prestación solicitada por el demandante se encontraría única y exclusivamente a cargo del Fondo de Pensiones en el cual presenta afiliación.

En virtud de lo expuesto, en caso de que el Juez despache favorablemente las pretensiones de la demanda, la responsabilidad de asumir el pago de la Pensión de Invalidez y demás condenas accesorias recaerá únicamente en la administradora de pensiones a la cual está afiliado el demandante, y NO en mi representada, ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., pues se reitera que la enfermedad del actor NO fue calificada como origen laboral y la fecha de estructuración, la cual no fue objeto de modificación por ninguna de las Juntas de Calificación de Invalidez, se encuentra por fuera del periodo de afiliación del demandante ante la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

A LA CUARTA: ME OPONGO, toda vez que la condena solicitada solo procede cuando existe un retardo injustificado en el reconocimiento pensional, lo cual no ha acontecido para este caso en concreto, pues el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA a la fecha no ha causado el derecho a la pensión de invalidez por cuanto NO cumplió con la condición de haber obtenido una PCL igual o superior al 50%. Además, para la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral (22/12/2018) el demandante se encontraba fuera de la vigencia de la afiliación con mi prohijada y sus patologías referenciadas como Espondilolistesis, Hipoacusia Neurosensorial, Trastorno de ansiedad generalizada y de adaptación fueron calificadas como origen común y NO laboral, por lo que nada tendría que ver mi representada en el reconocimiento de la pensión de invalidez y demás emolumentos solicitados por la parte actora.

Frente a los intereses moratorios solicitados, la Corte Constitucional en sentencia C-601 del 24 de mayo 2000, con Magistrado Ponente Dr. Fabio Morón Díaz, describió la finalidad de esta sanción como condicionada a un actuar negligente de las entidades de seguridad social, en los siguientes términos:

“La finalidad de la norma cuestionada es plausible, porque las entidades de seguridad social que de manera irresponsable se retrasan en el pago de las mesadas pensionales deben resarcir, de algún modo, al pensionado y, en consecuencia, deberán reconocer y pagar a éste, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa máxima del interés moratorio vigente en el momento en que se efectúe el pago.” – Subrayado fuera del texto.

De igual manera, en el hipotético y remoto evento en el que el despacho considere decretar de oficio un dictamen de pérdida de capacidad laboral adicional a los que ya le han sido practicados al demandante, se debe tener en cuenta que, la enfermedad del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA fue calificada como enfermedad de **origen común**, por lo que de acuerdo con el alcance y propósito del Sistema General de Riesgos Laborales, mi representada no se encontraría obligada a reconocer y pagar la pensión de invalidez por no corresponder la sintomatología a patologías o secuelas con causa o con ocasión al trabajo, por ende, la prestación solicitada por el demandante se encontraría única y exclusivamente a cargo del Fondo de Pensiones en el cual presenta afiliación.

En virtud de lo expuesto, en caso de que el Juez despache favorablemente las pretensiones de la demanda, la responsabilidad de asumir el pago de la Pensión de Invalidez y demás condenas accesorias recaerá únicamente en la administradora de pensiones a la cual está afiliado el demandante, y NO en mi representada, ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., pues se reitera que la enfermedad del actor NO fue calificada como origen laboral.

A LA QUINTA: ME OPONGO, por cuanto no existiendo lugar alguno a la declaratoria de las pretensiones a favor de la parte actora y a cargo de la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. no podría el operador judicial fallar el reconocimiento de costas y agencias en derechos, por cuanto a la luz de lo establecido en el Sistema de Riesgos Laborales mi representada no tiene ninguna obligación en lo pretendido en el presente litigio.

CAPITULO II EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA.

1. FIRMEZA Y VALIDEZ DEL DICTAMEN No. 16760101-8396 DEL 07/05/2020 PROFERIDO POR LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

La validez de un Dictamen de Perdida de Capacidad Laboral, podría ser cuestionada por posibles irregularidades en el procedimiento de calificación, falta de fundamentación adecuada, errores en la valoración de la información médica o la falta de competencia de la Junta para emitir dicho dictamen en el caso específico. Sin embargo, el Dictamen No. 16760101-8396 del 07/05/2020 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez se realizó conforme a lo elementos técnicos y científicos definidos por el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, así como los requisitos formales exigidos por el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013. Para el caso en concreto, se

tiene que el dictamen se encuentra en firme ya que las partes interesadas ejercieron las acciones inherentes al conducto regular de contradicción, llevando el caso hasta la JNCI quien es el órgano de cierre en materia de calificación de invalidez, por lo que dicho dictamen cobró firmeza y por lo mismo es plenamente vinculante, tal como se establece en el artículo 45 del Decreto 1352 de 2013:

Aunado a lo anterior, se precisa que en el Decreto 1352 de 2013 se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez y se indica que corresponde a las siguientes entidades calificar el origen y el grado de pérdida de capacidad laboral en caso de accidente o enfermedad; Las EPS, las AFP por intermedio de la aseguradora previsional, las entidades administradoras del régimen subsidiado en el evento previsto en el artículo 163 de la Ley 100 de 1993, las entidades administradoras de riesgos profesionales, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

En el mismo sentido, el inciso segundo en su artículo 41 de la ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del decreto 19 de 2012, dispone lo siguiente:

“ARTÍCULO 41. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ.

(...)

Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales <6> -ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales”.

Bajo esa tesis, la Corte Suprema de Justicia Sala Casación Laboral en Sentencia del 29 de septiembre de 1999 señaló *“como ya se dijo que son tales entes los únicos facultados por la Ley para emitir el dictamen sobre el grado de reducción de la capacidad laboral de una persona, como fundamento de su pretendida pensión de invalidez”.*

Por lo tanto, corresponde a las ARL, EPS y a la compañía de seguros que concertó la póliza de seguros previsional con la AFP en la que se encuentra afiliado el demandante, determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias, así mismo, corresponde a las Juntas Regionales de Calificación y la Junta Nacional de Calificación de invalidez, resolver los recursos de reposición y apelación frente a las calificaciones realizadas en primera oportunidad.

En esa medida, se hace necesario resaltar al Despacho que la Ley ofrece al trabajador la posibilidad de que pida una revisión de la calificación del grado de invalidez emitida inicialmente por la entidad de seguridad social. Tal como lo enuncia la segunda parte del inciso segundo del artículo 41 de la ley 100 de 1993:

«En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.»

En otros términos, la parte interesada Sí ejerció las acciones inherentes al conducto regular de contradicción, llevando el caso hasta la JNCI quien es el órgano de cierre en materia de calificación de invalidez, por lo que dicho dictamen cobró firmeza y por lo mismo es plenamente vinculante.

Finalmente, el artículo 45 del Decreto 1352 del 2013 señala que los dictámenes adquieren firmeza cuando:

“ARTÍCULO 45. Firmeza de los dictámenes. Los dictámenes adquieren firmeza cuando:

- a) *Contra el dictamen no se haya interpuesto el recurso de reposición y/o apelación dentro del término de diez (10) días siguientes a su notificación;*
- b) *Se hayan resuelto los recursos interpuestos y se hayan notificado o comunicado en los términos establecidos en el presente decreto;*
- c) *Una vez resuelta la solicitud de aclaración o complementación del dictamen proferido por la Junta Nacional y se haya comunicado a todos los interesados.”*

Bajo esa disposición, es válido concluir que el Dictamen No. 16760101-8396 del 07/05/2020 cumplió con las formalidades y requisitos exigidos por la ley, ya que detalló el origen de la contingencia, el porcentaje de la Pérdida de Capacidad Laboral, la fecha de estructuración y los fundamentos de hecho y derecho que originaron la enfermedad, conforme a lo elementos técnicos y científicos definidos por el MUCI, el cual fue creado con el fin de establecer de manera definitiva el porcentaje global de la Pérdida de Capacidad Laboral.

Así lo indico, la Corte Constitucional en la Sentencia T-094 del 2022 de la siguiente manera:

“En lo que respecta al reconocimiento de una pensión de invalidez, cualquiera que sea su origen (común o laboral), el ordenamiento jurídico impone que el estado de invalidez se determine a través de una valoración médica que conlleva a una calificación de pérdida de capacidad laboral u ocupacional realizada por las entidades autorizadas por la ley.

Para definir el estado de invalidez y, por tanto, el derecho al reconocimiento de la respectiva pensión, el legislador estructuró un procedimiento que permite la participación activa del afiliado o afectado, de las entidades que intervienen en el proceso de calificación, y de las entidades responsables del reconocimiento y pago de dicha pensión, para establecer, de manera definitiva, el porcentaje global de pérdida de capacidad laboral, el origen de esta situación y la fecha de su estructuración.

El procedimiento está regulado en los artículos 41 y siguientes de la Ley 100 de 1993, en los términos modificados por el artículo 142 del Decreto 19 de 2021, y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación.” – Subrayado fuera del texto.

Dado lo anterior, se concluye entonces que el Dictamen No. 16760101-8396 del 07/05/2020 fue realizado bajo los parámetros exigidos por la Ley 100 de 1993 en su artículo 41 y los preceptos indicados en el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013. En este sentido, el dictamen proporcionó detalles sobre el origen de la contingencia, el porcentaje de la Pérdida de Capacidad Laboral, la fecha de estructuración y los fundamentos de hecho y derecho que originaron la enfermedad, siguiendo los criterios técnicos y científicos establecidos por el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional (MUCI); Así las cosas, se tiene que el Dictamen de PCL del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA cobró firmeza y por tal motivo es plenamente vinculante.

De igual manera, en el hipotético y remoto evento en el que el despacho considere procedente decretar de oficio un dictamen de pérdida de capacidad laboral adicional a los que ya le han sido practicados al demandante, se debe tener en cuenta que, la enfermedad del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA fue calificada como enfermedad de **origen común** lo cual no fue objeto de modificación por ninguna de las Juntas de Calificación de Invalidez, por lo que de acuerdo con el alcance y propósito del Sistema General de Riesgos Laborales, mi representada no se encontraría obligada a reconocer y pagar la pensión de invalidez por no corresponder la sintomatología a patologías o secuelas con causa o con ocasión al trabajo, por ende, la prestación solicitada por el demandante se encontraría única y exclusivamente a cargo del Fondo de Pensiones en el cual presenta afiliación.

Así las cosas, se tiene que el Dictamen No. 16760101-8396 del 07/05/2020, emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, se realizó en debida forma, bajo los parámetros establecidos en el Decreto 1352 de 2013 y demás normatividad aplicable al caso en concreto, así como los criterios técnicos y científicos establecidos por el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional (MUCI) teniendo en cuenta los documentos, valoraciones y exámenes diagnósticos del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, además, las partes interesadas ejercieron todas las acciones inherentes al conducto regular de contradicción del dictamen que hoy se cuestiona, interponiendo recurso frente al Dictamen de PCL emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, llevando el caso hasta la Junta Nacional de Calificación de Invalidez como órgano de cierre en materia de calificación, por lo que el dictamen proferido por esta última entidad cobró firmeza de conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Decreto 1352 del 2013 y por tal es plenamente vinculante.

2. FALTA DE PRUEBA QUE SUSTENTE Y/O ACREDITE LOS ERRORES DEL DICTAMEN No. 1059841984 - 8525 DEL 08/04/2020 PROFERIDO POR LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

En ausencia de pruebas que sustenten los errores alegados en un Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, no procederá declarar su nulidad o ineficacia. En este sentido, no hay base para acceder a la pretensión instaurada por la parte actora, ya que su apoderado judicial NO cumplió con la carga probatoria exigida por el artículo 167 del CGP, sino que simplemente se limitó a realizar manifestaciones y presentar elementos sobre los cuales “cree” que existen imprecisiones, sin aportar prueba alguna que respalde dicha afirmación.

Lo anterior, teniendo en cuenta que, si bien el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 precisa que contra las decisiones emitidas por las Juntas de Calificación proceden las acciones legales, es requisito indispensable que el actor en sede judicial acredite mediante prueba los errores incurridos por la Junta Nacional de calificación, así como los motivos objetivos y razonables por los cuales considera que existió un error, pues no basta simplemente con realizar una serie de manifestaciones y/o elementos sobre los cuales se cree hay imprecisiones, para que ipso facto se declare la nulidad del dictamen.

Al respecto, el artículo 167 del Código General del Proceso indica:

“ARTÍCULO 167. CARGA DE LA PRUEBA. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.”

No obstante, según las particularidades del caso, el juez podrá, de oficio o a petición de parte, distribuir, la carga al decretar las pruebas, durante su práctica o en cualquier momento del proceso antes de fallar, exigiendo probar determinado hecho a la parte que se encuentre en una situación más favorable para aportar las evidencias o esclarecer los hechos controvertidos. La parte se considerará en mejor posición para probar en virtud de su cercanía con el material probatorio, por tener en su poder el objeto de prueba, por circunstancias técnicas especiales, por haber intervenido directamente en los hechos que dieron lugar al litigio, o por estado de indefensión o de incapacidad en la cual se encuentre la contraparte, entre otras circunstancias similares.

Cuando el juez adopte esta decisión, que será susceptible de recurso, otorgará a la parte correspondiente el término necesario para aportar o solicitar la respectiva prueba, la cual se someterá a las reglas de contradicción previstas en este código.

Los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas no requieren prueba.”

Del artículo en cita se infiere que es obligación de la parte que alega un hecho, probar de manera objetiva su alegación. En este sentido, menciona el profesor Hernán Fabio López

Blanco que“(…) cualquiera de las partes o incluso las dos pueden manifestar su desacuerdo con el trabajo del experto y señalar los motivos por los cuales estiman que se equivocó en materia grave, pues desde ya se debe resaltar que lo que motiva la objeción necesariamente debe ser una falla de entidad en el trabajo de los expertos y no cualquier error tiene esa connotación, pues el numeral 4 del artículo (238 del C.P.C) cualifica que debe tratarse de **“error grave”**” (paréntesis, negrillas y subrayado ajenos al original.)

Del artículo en cita se infiere que es obligación de la parte que alega un hecho, probar de manera objetiva su alegación. En este sentido, menciona el profesor Hernán Fabio López Blanco que“(…) cualquiera de las partes o incluso las dos pueden manifestar su desacuerdo con el trabajo del experto y señalar los motivos por los cuales estiman que se equivocó en materia grave, pues desde ya se debe resaltar que lo que motiva la objeción necesariamente debe ser una falla de entidad en el trabajo de los expertos y no cualquier error tiene esa connotación, pues el numeral 4 del artículo (238 del C.P.C) cualifica que debe tratarse de **“error grave”**” (paréntesis, negrillas y subrayado ajenos al original.)

Ahora, se resalta que pretende el actor que se desconozca el contenido de los dictámenes emitidos por las juntas, luego es obligación de aquel acreditar la existencia de una equivocación de tal magnitud o gravedad que haya conducido a conclusiones de igual manera erróneas. Así mismo ha manifestado sobre el error grave, el consejero Rafael E. Ostau De Lafont Pianeta, en sentencia del 26 de noviembre de 2009:

Se ha dicho que éste se contrapone a la verdad, es decir, cuando se presenta una inexactitud de identidad entre la realidad del objeto sobre el que se rinda el dictamen y la representación mental que de él haga el perito. Sin embargo, se aclara que no constituirán error grave en estos términos, las conclusiones o inferencias a que lleguen los peritos, que bien pueden adolecer de otros defectos. En otros términos, la objeción por error grave debe referirse al objeto de la peritación, y no a la conclusión de los peritos.”

Con base en tal afirmación, es claro que la parte actora no argumenta y prueba el error grave que supuestamente incurrió la Junta, por lo tanto es menester traer a colación el artículo 54 del CPTSS el cual hace mención a las pruebas de oficio, refiriéndose que: “Además de las pruebas pedidas, el Juez podrá ordenar a costa de una de las partes, o de ambas, según a quien o a quienes aproveche, la práctica de todas aquellas que a su proceso sean indispensables para el completo esclarecimiento de los hechos controvertidos”. En este sentido, es claro que no estamos frente a un hecho controvertido puesto que es latente la ausencia de argumentación y prueba por parte del demandante frente al error que conlleve una posible nulidad de los dictámenes, por lo tanto, el Juez no podrá de oficio ordenar la práctica de un nuevo dictamen de PCL.

En el hipotético y remoto evento en el que el despacho considere procedente decretar de oficio un dictamen de pérdida de capacidad laboral adicional a los que ya le han sido practicados al demandante, pese a que no existe un hecho a esclarecer planteado por la parte actora, dicha prueba oficiosa no cumplirá los presupuestos establecidos en el artículo 54 del CPTSS para su decreto. Por consiguiente, se configurará un defecto procedimental absoluto y un defecto fáctico de la sentencia por la valoración del medio de prueba, que vulnerará el derecho al debido proceso y de defensa de mi poderdante.

En esta medida se destaca, que no le asiste razón al demandante al atacar el dictamen proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, pues este cumple con todos los requisitos legales y por lo tanto la negativa en querer aceptar tales decisiones carece de cualquier sustento fáctico, jurídico, probatorio o científico alguno.

En conclusión, el dictamen de que ataca, acredita todos los requisitos legales y ante la ausencia de argumentación y prueba por parte del demandante frente al error que conlleve una posible nulidad de los dictámenes, es claro que esto no es un hecho controvertido en el presente litigio, por lo tanto, el Juez no podrá de oficio ordenar la práctica de un nuevo dictamen de PCL, ya que no existe un hecho a esclarecer, y así, dicha prueba oficiosa no cumplirá los presupuestos establecidos en el artículo 54 del CPTSS para su decreto. Por consiguiente, se configurará un defecto procedimental absoluto y un defecto fáctico de la

sentencia por la valoración del medio de prueba, que vulnerará el derecho al debido proceso y de defensa de mi poderdante.

3. INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS LEGALES PARA QUE LA ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. RECONOZCA Y PAGUE UNA PENSIÓN DE INVALIDEZ YA QUE EL DEMANDANTE NO OSTENTA UNA PCL IGUAL O SUPERIOR AL 50% Y LAS PATOLOGÍAS NO SON DE ORIGEN LABORAL

El artículo 9° de la Ley 776 de 2002 señala que el sistema de riesgos laborales otorga la prestación económica por invalidez cuando el afiliado ostenta una PCL igual o superior al 50% de origen laboral, estructuración que debe presentar en el periodo de vigencia de afiliación. Para el caso en concreto, se tiene que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, le otorgo al señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA un puntaje de Pérdida de Capacidad Laboral 43.94% por enfermedad común, con una fecha de estructuración del 22/12/2018 y en esos términos, no se cumplen los presupuestos para que se erija una condena en contra de mi prohiljada.

Al respecto, el artículo 9 de la Ley 776 de 2002 en su tenor literal reza:

*“ARTÍCULO 9o. ESTADO DE INVALIDEZ. Para los efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales, **se considera inválida la persona que por causa de origen profesional, no provocada intencionalmente, hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral** de acuerdo con el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente a la fecha de la calificación...”*
- Negrillas y subrayado fuera de texto.

En consecuencia, como quiera que las patologías (Espondilolistesis, Hipoacusia Neurosensorial, Trastorno de ansiedad generalizada y de adaptación) del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA fueron calificadas por origen común y la sumatoria de estas brindaron un 43.94% de PCL, el cual es inferior al requerido por la ley, no es posible que pueda ser considerado invalido y acceda a la pensión de invalidez.

De lo anterior, debe indicarse que el artículo 1 de la Ley 860 de 2003 establece que:

“Tendrá derecho a la pensión de invalidez el afiliado al sistema que conforme a lo dispuesto en el artículo anterior sea declarado inválido (...)” – Subrayado fuera del texto.

Al igual que la Corte Constitucional en Sentencia T – 095 del 2022 que dice:

*“Según las disposiciones transcritas, **el reconocimiento del derecho a la pensión de invalidez está sujeto a: en primer lugar, la calificación por la autoridad médico laboral correspondiente de un porcentaje de pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%**. Este concepto deberá ser emitido con fundamento en la historia clínica del interesado. En segundo lugar, el afiliado deberá haber cotizado por lo menos, 50 semanas dentro de los 3 años anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez, en el entendido que, con posterioridad a ese momento, a la persona le fue imposible seguir cotizando al sistema.”* – Negrilla y subrayado fuera del texto.

En ese sentido, es claro que el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA no puede pretender el reconocimiento de una Pensión para la cual se exige (i) tener un grado de invalidez igual o superior al 50% de Pérdida de Capacidad Laboral y (ii) que sus patologías sean de origen laboral y NO común ; Así pues, se concluye que no le asiste obligación alguna a mi representada en reconocer y pagar a favor de la parte actora la prestación solicitada por cuanto, se reitera, que es indispensable cumplir con el requisito de porcentaje del PCL indicado por la ley y que las patologías sean de origen laboral, situación que no acaeció en el caso de marras, pues está demostrado que el demandante solo obtuvo una calificación del 43.94% de invalidez por enfermedad de origen común.

Por lo tanto, como quiera que nos encontramos ante la ausencia de los requisitos necesarios para estructurar el derecho, deberá su señoría, despachar desfavorablemente las pretensiones elevadas por el demandante, pues no logra acreditar de manera eficaz el cumplimiento de los requisitos normativos para acceder a la prestación económica por invalidez a cargo de la ARL ya que: (i) El actor no ostenta una PCL igual o superior al 50%, sino una PCL del 43.94%, es decir que no se cataloga como una persona invalida (ii) Las patologías que ostenta el demandante son de origen común y no de origen laboral y (iii) La fecha de estructuración del actor data del 22/12/2018 y este, presentó afiliación ante AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. hasta el 01/09/2017.

En virtud de lo anterior ruego declarar probada esta excepción.

4. IMPOSIBILIDAD DE QUE AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. RECONOZCA Y PAGUE PRESTACIONES ECONOMICAS CUANDO LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INVALIDEZ TIENE UNA DATA POSTERIOR A LA FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DEMANDANTE.

No es posible reconocer y pagar la prestación económica solicitada cuando la fecha de estructuración de la invalidez tiene data posterior a la afiliación del demandante, toda vez que de acuerdo con el artículo 1° de la Ley 776 de 2002, las prestaciones económicas serán únicamente para LOS AFILIADOS; en el caso de marras AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. no se encuentra en la obligación legal de reconocer y pagar al demandante las pretensiones incoadas en el libelo introductor toda vez que el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA no se encontraba afiliado ante la ARL que represento al momento de estructurarse la invalidez (22/12/2018).

De lo anterior debe resaltarse que el artículo 1° de la Ley 776 de 2002 precisa que las administradoras de riesgos laborales asumen única y exclusivamente las prestaciones económicas y asistencias de sus afiliados:

*“ARTÍCULO 1o. DERECHO A LAS PRESTACIONES. **Todo afiliado** al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley.”*
(Negrilla y subrayado por fuera del texto original).

Bajo ese tenor, el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, NO ostentó la calidad de afiliado ante la AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. al momento de estructurar la invalidez y por lo tanto mi representada no se encuentra en la obligación de reconocer una pensión de invalidez.

Así las cosas, y con fundamento en lo expuesto, es viable concluir que a la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. no le asiste obligación alguna frente al petitum de la demanda ya que: (i) El artículo 1° de la Ley 776 de 2002 precisa que las administradoras de riesgos laborales asumen única y exclusivamente las prestaciones económicas y asistenciales de sus **afiliados** por lo que, (ii) El señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, NO ostentaba la calidad de afiliado al momento de estructurarse la invalidez (22/12/2018). En este sentido, es claro que, al no existir afiliación no es posible que la ARL asuma prestaciones económicas de un trabajador que no ostenta la calidad de afiliado ante la administradora.

5. NO HABRÁ LUGAR AL RECONOCIMIENTO DE LA PRESTACIÓN POR PARTE DE AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. CUANDO SE TRATA DE ENFERMEDADES DE ORIGEN COMÚN.

Cuando la enfermedad del afiliado es calificada de origen común, la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. como Administradora de Riesgos Laborales, NO está en la obligación de reconocer ninguna prestación económica, pues esta solo se le reconoce al

afiliado que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional. Para el caso, tenemos que la enfermedad señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA fue calificada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez como enfermedad común, por lo que de acuerdo con el alcance y propósito del Sistema General de Riesgos Laborales, mi representada no se encontraría obligada a reconocer y pagar ninguna prestación, debido a que las patologías referencias como Espondilolistesis, Hipoacusia Neurosensorial, Trastorno de ansiedad generalizada y de adaptación, no se desarrollaron por causa o por ocasión al trabajo.

En ese sentido, debe resaltarse que el artículo 1° de la Ley 776 de 2002 precisa que las administradoras de riesgos laborales asumen única y exclusivamente las prestaciones económicas y asistencias cuando el afiliado sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional:

“ARTÍCULO 1o. DERECHO A LAS PRESTACIONES. Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley.

(...)

PARÁGRAFO 2o. Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación.” – Subrayado fuera del texto.

En consecuencia, como quiera que la enfermedad del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA fue calificada como enfermedad de **origen común**, la prestación solicitada por el demandante se encontraría única y exclusivamente a cargo del Fondo de Pensiones en el cual presenta afiliación, pues de acuerdo alcance y propósito del Sistema General de Riesgos Laborales, mi representada se encontraría imposibilitada para reconocer y pagar la pensión de invalidez por no corresponder la sintomatología a patologías o secuelas con causa o con ocasión al trabajo.

De igual manera, se hace necesario recordar que mi representada AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., tampoco podría reconocer la pensión de invalidez por factor de cobertura, toda vez que, al momento de la estructuración de la invalidez, es decir para el 22 de diciembre de 2018, el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, NO se encontraba afiliado ante la ARL que represento, según se evidencia en el certificado de afiliación que se aporta al plenario.

En este sentido, es claro que, al no tratarse de una enfermedad de origen laboral y al no existir afiliación vigente para la fecha de estructuración, no es posible que la ARL asuma la responsabilidad de reconocer y pagar la prestación económica por invalidez.

En virtud de lo expuesto, como quiera que la enfermedad del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA fue calificada de origen común y la fecha de estructuración data por fuera de la vigencia de la afiliación a la ARL, la responsabilidad de asumir el pago de la Pensión de Invalidez y demás condenas accesorias recaerá únicamente en la administradora de pensiones a la cual está afiliado el demandante, y NO en mi representada, ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., pues se reitera que la enfermedad del actor NO fue calificada como origen laboral, como tampoco se encontraba afiliado para el tiempo de la estructuración.

6. FALTA DE PRUEBA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente excepción se fundamenta en el hecho de que mi representada como administradora de riesgos laborales ha cumplido a cabalidad con todas y cada una de sus obligaciones, las cuales se encuentran consagrada en el artículo 1° de la Ley 776 de 2002:

“ARTÍCULO 1o. DERECHO A LAS PRESTACIONES. *Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley.”*

En ese sentido, es claro que la parte actora NO prueba un incumplimiento de obligaciones a cargo de mi representada con ocasión a la falta de prestación de servicios asistenciales y prestaciones económicas.

En el caso en concreto, resulta menester aclarar que AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., como administradora de Riesgos Laborales, ha cumplido con cada una de las prestaciones asistenciales y económicas y con los objetivos consagrados en el Sistema General de Riesgos Laborales, en virtud de la afiliación del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, motivo por el cual no existe responsabilidad alguna para mi prohijada, ya que las pretensiones de la demanda se encuentran por fuera del espectro de cobertura del sistema de riesgos laborales; tal como se ha argumentado a lo largo de este escrito.

Aunado a lo anterior, debe ponerse de presente al despacho que mi representada en virtud del cumplimiento que le asiste como administradora de Riesgos Laborales, a la fecha de contestación de la demanda realizó pagos por concepto de Reconocimiento De Incapacidades Temporales (1139 días) por un valor de CUARENTA Y UN MILLONES CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$41.174.850) M/Cte.

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. - ARL
NIT 860.002.183-9

CERTIFICA

Que a la fecha esta Administradora de Riesgos Laborales ha realizado pagos por concepto de reconocimiento de Incapacidades Temporales del señor (a) **CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA** (a) con CC **16760101** por un total de **CUARENTA Y UN MILLONES CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/Cte. \$ 41.174.850** correspondiente a 1139 días pagados a través de su(s) empleador(es) o contratante(s) de acuerdo con la relación anexa.

Además, también efectuó el pago del Reconocimiento De Prestaciones Asistenciales por un valor de **NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UN PESOS (\$9.952.961) M/Cte.**

CERTIFICA

Que a la fecha esta Administradora de Riesgos Laborales ha realizado pagos por concepto de reconocimiento de prestaciones asistenciales al señor (a) CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA con número de identificación 16760101 por un valor de \$ 9.952.961 (nueve millones novecientos cincuenta y dos mil novecientos sesenta y un peso M/Cte.).

En conclusión, mi representada ha cumplido con la prestación de servicios asistenciales y con el reconocimiento y pago de prestaciones económicas, sin embargo, de cara al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, es evidente que, como administradora de riesgos laborales, se encuentra imposibilitada de acceder a dicha prestación por cuanto (i) la PCL del demandante no alcanza el 50%, (ii) la enfermedad fue calificada bajo el riesgo común y (iii) para la fecha de estructuración, el demandante NO se encontraba afiliado a la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

7. IMPROCEDENCIA DE LA CONDENA AL PAGO DE LOS INTERESES MORATORIOS

No hay lugar a condenar a mi representada a pagar en favor del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA los intereses moratorios, como quiera que mi representada no ha incurrido en mora en el pago de las mesadas pensionales, por cuanto el demandante, NO ha causado el derecho a la pensión de invalidez por no contar con el grado de invalidez exigido por la ley; además, llegado el caso demuestre el cumplimiento de los requisitos para pensión, no sería mi representada la entidad encargada de asumir el pago, pues como se indicó anteriormente (i) la enfermedad del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, NO fue calificada como origen laboral (ii), como tampoco se encontraba afiliado para el tiempo de la estructuración.

En consecuencia, de acuerdo con el artículo 141 de la Ley 100 de 1993 sería la administradora de fondo de pensiones quien deberá reconocer y pagar al pensionado los intereses moratorios:

*“ARTÍCULO 141. INTERESES DE MORA. A partir del 1o. de enero de 1994, **en caso de mora en el pago de las mesadas pensionales** de que trata esta Ley, **la entidad correspondiente reconocerá y pagará al pensionado, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa máxima de interés moratorio vigente en el momento en que se efectuó el pago.**” – Subrayado y negrilla fuera del texto.*

En ese sentido, se tiene que la causación de los intereses moratorios solo procede cuando existe un retardo injustificado en el reconocimiento pensional, lo cual no ha acontecido para este caso en concreto, pues el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA a la fecha no ha causado el derecho a la pensión de invalidez por cuanto NO cumplió con la condición de haber obtenido una PCL igual o superior al 50%. Además, para la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral (22/12/2018) el demandante se encontraba fuera de la vigencia de la afiliación con mi prohijada, por lo que nada tendría que ver en el reconocimiento de la pensión de invalidez y demás emolumentos solicitados por la parte actora.

Así lo ha dicho la Corte Constitucional en sentencia C-601 del 24 de mayo 2000, con Magistrado Ponente Dr. Fabio Morón Díaz, que describió la finalidad de esta sanción como condicionada a un actuar negligente de las entidades de seguridad social, en los siguientes términos:

“La finalidad de la norma cuestionada es plausible, porque las entidades de seguridad social que de manera irresponsable se retrasen en el pago de las mesadas pensionales deben resarcir, de algún modo, al pensionado y, en consecuencia, deberán reconocer y pagar a éste, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa máxima del interés moratorio vigente en el momento en que se efectúe el pago.” – Subrayado fuera del texto.

En consecuencia, como quiera que el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA (i) no ha causado el derecho a la pensión de invalidez por contar con un PCL inferior al exigido por la ley; (ii) su enfermedad fue calificada como origen común, y (iii) la fecha de estructuración data por fuera de la vigencia de la afiliación, mi representada NO ha incurrido en mora en el pago de las mesadas pensionales, pues de acuerdo con el alcance y propósito del Sistema General de Riesgos Laborales, no sería la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., la obligada a reconocer y pagar la pensión de invalidez ni lo demás emolumentos; por ende, la prestación solicitada por el demandante así como la condena de intereses moratorios, se encontraría única y exclusivamente a cargo del Fondo de Pensiones en el cual presenta afiliación.

8. IMPROCEDENCIA DE CONDENA AL RECONOCIMIENTO DE COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO A CARGO DE AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA

Sin perjuicio de lo previamente expuesto, es importante indicar que tratándose del Sistema de riesgos laborales, el único amparo concertado entre las partes corresponde a reconocer las prestaciones económicas y asistenciales que se requieran en virtud de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, quedando carente de cobertura cualquier otro concepto relacionado. Precisándose el litigio aquí planteado no se originó como consecuencia de una omisión de mi representada, por ende, dichos rubros NO son exigibles a mi prohijada.

Así mismo, se destaca que no hay lugar al pago de conceptos como COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO, como quiera que la razón por la que no se han reconocido prestaciones económicas a la parte demandante no obedece al capricho o a determinación infundada de mi representada, sino que por el contrario tiene soporte en el cumplimiento legal de las disposiciones en materia de riesgos Laborales, así como la determinación del porcentaje de PCL del demandante y la obligación que se tienen como entidad administradora sobre destinar las cotizaciones específicamente para el financiamiento del sistema, es decir, para aquellas prestaciones que sean causadas a la luz de las coberturas válidamente otorgadas y en cumplimiento de la ley.

Por lo tanto, son estas las manifestaciones las que enmarcan las condiciones que regulan las obligaciones de la administradora de riesgos laborales, por lo que el juzgador debe ceñirse a lo enunciado, es decir, al ordenamiento jurídico, así como a la línea jurisprudencial de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia y en ese sentido, absolver a mi representada de las pretensiones incoadas en su contra por cuanto el demandante (i) no cumplió con el requisito de porcentaje de PCL requerido, (i) su enfermedad NO fue calificada como origen laboral (ii), y NO se encontraba afiliado para el tiempo de la estructuración.

9. COBRO DE LO NO DEBIDO

Con fundamento en lo anterior, y una vez comprobado que no se acreditan los presupuestos para que AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., sea condenada a asumir las pretensiones de la demanda, en caso de que el Juzgado despache favorablemente las peticiones del actor, se derivaría en un cobro de lo no debido, prohibido por nuestro ordenamiento jurídico.

Así mismo, una remota condena en contra de esta generaría un rubro a favor de la parte demandante que no tiene justificación legal o contractual, lo que se traduciría en un enriquecimiento sin causa, dado que el demandante no ostenta patologías producto de una enfermedad laboral o accidente.

Consecuentemente, ruego al señor Juez declarar probada esta excepción.

10. ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA

Teniendo en cuenta que el enriquecimiento sin causa se configura cuando hay una adquisición patrimonial a expensas de un empobrecimiento económico sin que medie causa legal para dicha relación, debe concluirse que condenar a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, sería un enriquecimiento sin causa, pues no existe ningún argumento legal para legitimar o justificar el más mínimo pago en favor del demandante, más aún cuando el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA no reúne los requisitos para ser beneficiario de una pensión de invalidez de origen laboral.

11. PRESCRIPCIÓN DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES Y ECONÓMICAS DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES.

Pese a que mi representada de ninguna manera está obligada al reconocimiento y pago de alguna prestación a favor del demandante y sin que constituya reconocimiento de responsabilidad alguna por parte de mi procurada, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN consagrada en el artículo 18 de la Ley 776 de 2002 y Ley 1562 de 2012, la cual es propuesta en aras de la defensa de mi procurada.

“ARTÍCULO 18. PRESCRIPCIÓN. Las prestaciones establecidas en el Decreto-ley 1295 de 1994 y en esta ley prescriben:

a) Las mesadas pensionales en el término de tres (3) años;

b) Las demás prestaciones en el término de un (1) año.

La prescripción se cuenta desde el momento en que se le define el derecho al trabajador.”

De conformidad con la normatividad descrita, encontramos que en el evento en que se establezca que el demandante le asiste algún derecho a cargo del Sistema de Riesgos Laborales, frente a las mismas, debe ser analizado por el juzgado el fenómeno de la prescripción, teniendo en cuenta que de acuerdo con la línea jurisprudencial el término de prescripción se debe contar a partir del momento en que los derechos pretendidos se hacen exigibles no desde la fecha en que se hace efectivo. Siendo así, los términos deben contabilizarse desde el momento en que se causa el derecho (22/12/2018).

Consecuentemente, ruego al señor Juez declarar probada esta excepción.

12. COMPENSACIÓN

Se formula esta excepción en virtud de que en el improbable evento de que prosperen las pretensiones de la demanda y se imponga alguna condena a mi representada, del monto de esta deberán deducirse o descontarse las sumas que ya fueron pagadas a la parte actora.

13. GENÉRICA O INNOMINADA.

Ruego declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso de este proceso, en virtud del Principio de Iura Novit Curia, de conformidad a la Ley y sin que ello signifique que se reconoce responsabilidad alguna a cargo de la demandada o de mi representada.

CAPITULO III **HECHOS, FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA**

En el caso de marras, el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, pretende se declare que mi representada AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., debe reconocer y pagar a su favor, pensión de invalidez por riesgos profesionales, desde el 22/12/2018.

En este sentido, precisaremos los motivos por los cuales el Juez deberá desestimar las pretensiones de la demanda formuladas por el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA a mi representada:

- El Dictamen No. 16760101-8396 del 07/05/2020, emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, se realizó en debida forma, bajo los parámetros establecidos en el Decreto 1352 de 2013 y demás normatividad aplicable al caso en concreto, así como los criterios técnicos y científicos establecidos por el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional (MUCI) teniendo en cuenta los documentos, valoraciones y exámenes diagnósticos del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, además, las partes interesadas ejercieron todas las acciones inherentes al conducto regular de contradicción del dictamen que hoy se cuestiona, interponiendo recurso frente al Dictamen de PCL emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, llevando el caso hasta la Junta Nacional de Calificación de Invalidez como órgano de cierre en materia de calificación, por lo que el dictamen proferido por esta última entidad cobró firmeza de conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Decreto 1352 del 2013 y por tal es plenamente vinculante.
- El dictamen de que ataca, acredita todos los requisitos legales y ante la ausencia de argumentación y prueba por parte del demandante frente al error que conlleve una posible nulidad de los dictámenes, es claro que esto no es un hecho controvertido en el presente litigio, por lo tanto, el Juez no podrá de oficio ordenar la práctica de un nuevo dictamen de PCL, ya que no existe un hecho a esclarecer, y así, dicha prueba oficiosa no cumplirá los presupuestos establecidos en el artículo 54 del CPTSS para su decreto. Por consiguiente, se configurará un defecto procedimental absoluto y un defecto fáctico de la sentencia por la valoración del medio de prueba, que vulnerará el derecho al debido proceso y de defensa de mi poderdante.
- Como quiera que nos encontramos ante la ausencia de los requisitos necesarios para estructurar el derecho, deberá su señoría, despachar desfavorablemente las pretensiones elevadas por el demandante, pues no logra acreditar de manera eficaz el cumplimiento de los requisitos normativos para acceder a alguna prestación asistencial o económica por parte de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., pues de acuerdo con el alcance y propósito del Sistema General de Riesgos Laborales, mi representada no se encontraría obligada a reconocer y pagar la pensión de invalidez por no cumplir con el grado mínimo de incapacidad y por no corresponder la sintomatología a patologías o secuelas con causa o con ocasión al trabajo.
- Es viable concluir que a la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. no le asiste obligación alguna frente al petitum de la demanda ya que: (i) El artículo 1° de la Ley 776 de 2002 precisa que las administradoras de riesgos laborales asumen única y exclusivamente las prestaciones económicas y asistenciales de sus **afiliados** por lo que, (ii) El señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, NO ostentaba la calidad de afiliado al momento de estructurarse la invalidez (22/12/2018). En este sentido, es claro que, al no existir afiliación no es posible que la ARL asuma prestaciones económicas de un trabajador que no ostenta la calidad de afiliado ante la administradora.
- Como quiera que la enfermedad del señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA fue calificada de origen común y la fecha de estructuración data por fuera de la vigencia de la afiliación a la ARL, la responsabilidad de asumir el pago de la Pensión de Invalidez y demás condenas accesorias recaerá únicamente en la administradora de pensiones a la cual está afiliado el demandante, y NO en mi representada, ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., pues se reitera que la enfermedad del actor NO fue calificada como origen laboral, como tampoco se encontraba afiliado para el tiempo de la estructuración.
- Mi representada ha cumplido con la prestación de servicios asistenciales y con el reconocimiento y pago de prestaciones económicas, sin embargo, de cara al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, es evidente que, como

administradora de riesgos laborales, se encuentra imposibilitada de acceder a dicha prestación por cuanto (i) la PCL del demandante no alcanza el 50%, (ii) la enfermedad fue calificada bajo el riesgo común y (iii) para la fecha de estructuración, el demandante NO se encontraba afiliado a la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

- Como quiera que el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA (i) no ha causado el derecho a la pensión de invalidez por contar con un PCL inferior al exigido por la ley; (ii) su enfermedad fue calificada como origen común, y (iii) la fecha de estructuración data por fuera de la vigencia de la afiliación, mi representada NO ha incurrido en mora en el pago de las mesadas pensionales, pues de acuerdo con el alcance y propósito del Sistema General de Riesgos Laborales, no sería la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., la obligada a reconocer y pagar la pensión de invalidez ni lo demás emolumentos; por ende, la prestación solicitada por el demandante así como la condena de intereses moratorios, se encontraría única y exclusivamente a cargo del Fondo de Pensiones en el cual presenta afiliación.
- No hay lugar al pago de conceptos como COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO, como quiera que la razón por la que no se han reconocido prestaciones económicas a la parte demandante no obedece al capricho o a determinación infundada de mi representada, sino que por el contrario tiene soporte en el cumplimiento legal de las disposiciones en materia de riesgos Laborales, así como la determinación del porcentaje de PCL del demandante y la obligación que se tienen como entidad administradora sobre destinar las cotizaciones específicamente para el financiamiento del sistema, es decir, para aquellas prestaciones que sean causadas a la luz de las coberturas válidamente otorgadas y en cumplimiento de la ley.
- En caso de condenar a mi representada a asumir las pretensiones de la demanda se derivaría en un cobro de lo no debido, prohibido por nuestro ordenamiento jurídico, al igual que se originaría un enriquecimiento sin causa, pues no existe ningún argumento legal para legitimar o justificar el más mínimo pago en favor del demandante, más aún cuando el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA no reúne los requisitos para ser beneficiario de una pensión de invalidez de origen laboral.
- En el evento en que se establezca que el demandante le asiste algún derecho a cargo del Sistema de Riesgos Laborales, frente a las mismas, debe ser analizado por el juzgado el fenómeno de la prescripción, teniendo en cuenta que de acuerdo con la línea jurisprudencial el término de prescripción se debe contar a partir del momento en que los derechos pretendidos se hacen exigibles no desde la fecha en que se hace efectivo. Siendo así, los términos deben contabilizarse desde el momento en que se causa el derecho (22/12/2018).

Conforme a lo expuesto, son suficientes razones para el Juez de instancia desestime las pretensiones de la demanda.

CAPÍTULO IV **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Fundo mis argumentos en la Ley 776 de 2002, Decreto 1352 de 2013, Decreto 1507 de 2014 Decreto 1295 de 1994, Ley 1562 de 2012, Ley 100 de 1991, Ley 860 de 2003, artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo, Artículo 151 del Código de Procedimiento Laboral.

CAPITULO V **MEDIOS DE PRUEBA**

Solicito atentamente, decretar y tener como pruebas las siguientes:

DOCUMENTALES

Téngase como pruebas las que obran en el expediente y las siguientes:

1. Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral No. 25060 del 22/12/2018 emitido por AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
2. Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral No. 16760101-1573 del 20/03/2019 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.
3. Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral No. 16760101-8396 del 07/05/2020 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.
4. Recurso de apelación contra el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral No. 25060 del 22/12/2018 emitido por AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
5. Respuesta de aceptación contra el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral No. 16760101-1573 del 20/03/2019 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.
6. Sentencia de Tutela proferida por el Juzgado Civil del Circuito de Tuluá Valle, el 02 de julio de 2020.
7. Sentencia de Tutela proferida por el Tribunal Superior del Distrito Judicial – Sala Civil Familia de Decisión, el 16 de octubre de 2019.
8. Oficio No. 2 – REC – 23 – 0696 del 17 de julio de 2023, proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.
9. Certificado de pago por concepto de reconocimiento de prestaciones asistenciales por AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
10. Certificado de pago por concepto de reconocimiento de incapacidades temporales por AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
11. Relación de incapacidades temporales reconocidas por AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
12. Certificación de NO pago por concepto de reconocimiento de incapacidades permanentes.
13. Relación de aportes para el cubrimiento de riesgos ATEP, en favor del demandante.
14. Certificado de estado de afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales ARL AXA COLPATRIA.
15. Copia de historia clínica de señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA por AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

INTERROGATORIO DE PARTE

Ruego ordenar y hacer comparecer al DEMANDANTE, para que en audiencia absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos de la demanda.

TESTIMONIAL

Solicito se decrete la recepción del testimonio de la Doctora DANIELA QUINTERO LAVERDE identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.234.192.273, mayor de edad y vecina de Cali, quien podrá citarse a través del correo electrónico danielaquinterolaverde@gmail.com, asesora externa de mi representada, con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos en que se fundamentan las excepciones propuestas y demás aspectos conexos, esto teniendo

en cuenta que la Doctora Quintero es asesora jurídica que presta sus servicios externos a la Compañía.

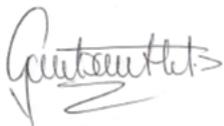
CAPITULO VI
ANEXOS

1. Poder especial amplio y suficiente a mí conferido.
2. Copia del correo electrónico mediante el cual me confieren poder especial.
3. Copia del Certificado de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.
4. Copia de mi Cédula de ciudadanía y tarjeta profesional.

CAPITULO VII
NOTIFICACIONES

- La parte demandante recibirá notificaciones en las direcciones electrónicas: derechoparatodos.sas@gmail.com
- La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca en la dirección electrónica: judicial@juntavalle.com
- La Junta Nacional de Calificación de Invalidez en la dirección electrónica: notificaciondemandas@iuntanacional.com
- La administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones en la dirección electrónica: notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co
- El suscrito y mi representada en la secretaria de su despacho, en la Avenida 6ABis No.35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali y a los correos electrónicos notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA.
C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. – ARL

NIT 860.002.183-9

CERTIFICA

Que a la fecha esta Administradora de Riesgos Laborales ha realizado pagos por concepto de reconocimiento de prestaciones asistenciales al señor (a) CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA con número de identificación 16760101 por un valor de \$ 9.952.961 (nueve millones novecientos cincuenta y dos mil novecientos sesenta y un peso M/Cte.).

La presente se expide en Bogotá D. C. a los 26 días de mes de febrero de 2024

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink that reads 'P/ Danelly Pérez'.

Danelly Pérez Pardo
Líder de Pagos Técnicos Gestión de Siniestros
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co



Know You Can

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. - ARL
NIT 860.002.183-9

CERTIFICA

Que a la fecha esta Administradora de Riesgos Laborales ha realizado pagos por concepto de reconocimiento de Incapacidades Temporales del señor (a) **CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA** (a) con CC **16760101** por un total de **CUARENTA Y UN MILLONES CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/Cte. \$ 41.174.850** correspondiente a 1139días pagados a través de su(s) empleador(es) o contratante(s) de acuerdo con la relación anexa.

La presente se expide en Bogotá D. C. el miércoles, 28 de febrero de 2024.

Cordialmente,

Oscar Alfonso Tellez Romero
Dirección Prestaciones Económicas
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

Elabora: Damaldonadoa

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co

RELACIÓN DE INCAPACIDADES TEMPORALES RECONOCIDAS

CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA

IDENTIFICACIÓN	Siniestro	sec	FECHA INICIO	FECHA FIN	DIA S	IBC	SUBSIDIO IT	APORTES EPS	APORTES AFP	TOTAL PAGADO	ORDEN DE PAGO	FECHA DE APROBACION	BENEFICIARIO
16760101	20130038811	160	20140704	20140718	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	161	20140719	20140802	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	162	20140804	20140818	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	163	20140820	20140903	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	164	20140904	20140918	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	165	20140919	20141003	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	176	20141004	20141018	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6393608	20171121	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	168	20141019	20141102	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	177	20141103	20141117	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386915	20171120	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	178	20141118	20141202	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386915	20171120	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	169	20141203	20141217	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	170	20141218	20150101	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	171	20150102	20150116	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	172	20150117	20150131	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	173	20150202	20150216	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	174	20150217	20150303	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co

16760101	20130038811	175	20150304	20150318	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	102	20150319	20150402	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	103	20150403	20150417	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	104	20150418	20150502	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	105	20150503	20150517	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	106	20150519	20150602	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	107	20150603	20150617	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	108	20150618	20150702	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	109	20150703	20150717	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	110	20150718	20150801	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	111	20150802	20150816	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	112	20150819	20150902	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	113	20150903	20150917	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	114	20150918	20151002	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	115	20151003	20151017	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	116	20151019	20151102	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	117	20151103	20151117	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	118	20151118	20151202	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	119	20151203	20151217	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	120	20151218	20160101	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co



AXA COLPATRIA

reinventando / los seguros

16760101	20130038811	121	20160103	20160117	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	122	20160118	20160201	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	123	20160202	20160216	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	124	20160217	20160302	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	125	20160303	20160317	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	126	20160318	20160401	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	127	20160402	20160416	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	128	20160418	20160502	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	130	20160503	20160517	14	\$ 900.000	\$ 420.000	\$ 35.700	\$ 50.400	\$ 506.100	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	129	20160517	20160531	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	131	20160601	20160615	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	132	20160616	20160630	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	133	20160702	20160716	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	134	20160717	20160731	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	135	20160801	20160815	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	136	20160816	20160830	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386380	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	137	20160831	20160914	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	179	20160915	20160929	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386915	20171120	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	138	20160930	20161014	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
16760101	20130038811	139	20161015	20161029	15	\$ 900.000	\$ 450.000	\$ 38.250	\$ 54.000	\$ 542.250	6386376	20171117	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co



Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. - ARL

NIT 860.002.183-9

CERTIFICA

Que a la fecha esta Administradora de Riesgos Laborales no registran pagos por concepto de reconocimiento de Incapacidades Permanentes Parciales al señor (a) **CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA** identificado (a) con Cédula No **16.760.101**.

La presente se expide en Bogotá D. C. el viernes, 23 de febrero de 2024.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Oscar Alfonso Tellez Romero'.

OSCAR ALFONSO TELLEZ ROMERO
Dirección Prestaciones Económicas
Axa Colpatría seguros de vida S.A.

Elabora: lmtobong.

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia

Línea Exclusiva de Salud
Teléfonos: (57) 601 423 5750 en Bogotá, 018000 515750 para el resto del país

Línea Integral de Atención al Cliente:
Teléfonos: (57) 601 423 5757 en Bogotá, 018000 512620 para el resto del país y desde celular #247 • www.axacolpatria.co botón **Contáctanos**

También cuentas con la **Defensoría del Consumidor Financiero:**
Teléfono móvil: 313 499 8023 • defensoria@consuelorodriguezvalero.com

**ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
A.R.L. AXA COLPATRIA
NIT 860.002.183-9**

HACEMOS CONSTAR

Que las empresas nombradas a continuación efectuaron aportes para cubrimiento de riesgos ATEP (Accidente de trabajo y Enfermedad Profesional) a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA por el empleado(a) **CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA**, con documento No. **16.760.101**, según cuadro que se describe así:

NIT	NOMBRE	PERIODO	PLANILLA	FECHA	DIAS	SALARIO	IBC	VALOR	TASA
815005232	MEGAENLACE	200511	212309	20051206	30	381500	381500	9293	2,435
815005232	MEGAENLACE	200512	213048	20060105	30	381500	381500	1991	0,521
815005232	MEGAENLACE	200601	214841	20060206	30	408000	408000	9939	2,436
815005232	MEGAENLACE	200602	216626	20060306	30	408251	408251	9945	2,436
815005232	MEGAENLACE	200603	218476	20060406	0	408000	408000	9939	0
815005232	MEGAENLACE	200604	220777	20060505	30	408000	408000	9939	2,436
815005232	MEGAENLACE	200605	224148	20060606	30	408000	408000	9939	2,436
815005232	MEGAENLACE	200606	226487	20060707	30	408000	408000	9939	2,436
815005232	MEGAENLACE	200607	228418	20060804	30	408005	408005	9939	2,435
815005232	MEGAENLACE	200608	230875	20060906	1	408000	13600	331	2,433
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201108	8410359870	20110909	30	800000	800000	19500	2,43
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201109	8410970962	20111011	30	800000	800000	19500	2,43
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201110	8411567347	20111110	30	800000	800000	19500	2,43
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201111	8412176981	20111212	30	800000	800000	19500	2,43
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201112	8412767127	20120111	30	800000	800000	19500	2,43
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201201	8413394969	20120209	30	900000	900000	21900	2,43
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201202	8414025569	20120309	30	900000	900000	21900	2,43
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201203	8414667895	20120412	30	900000	900000	21900	2,43
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201204	8415284776	20120510	30	900000	900000	21900	2,43
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201205	8415921935	20120612	30	900000	900000	21900	2,43
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201206	8416548253	20120711	30	900000	900000	21900	2,43
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201207	8417172974	20120810	30	900000	900000	21900	2,43
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201208	8417824671	20120911	30	900000	900000	21900	2,43
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201209	8418480402	20121009	30	900000	900000	21900	2,43

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia

Línea Exclusiva de Salud

Teléfonos: (57) 601 423 5750 en Bogotá, 018000 515750 para el resto del país

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57) 601 423 5757 en Bogotá, 018000 512620 para el resto del país y desde celular #247 • www.axacolpatria.co botón **Contáctanos**

También cuentas con la Defensoría del Consumidor Financiero:

Teléfono móvil: 313 499 8023 • defensoria@consuelorodriguezvalero.com

900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201210	8419161694	20121113	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201211	8419840723	20121211	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201212	8420505259	20130111	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201301	8421254830	20130218	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201302	8421947448	20130318	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201303	8422642445	20130416	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201304	8423383938	20130520	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201305	8424099498	20130619	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201306	8424818007	20130717	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201307	8425557565	20130820	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201308	8426290784	20130916	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201309	8427091844	20131011	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201310	8427932678	20131120	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201311	8428700446	20131217	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201312	8429477338	20140120	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201401	8430290931	20140218	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201402	8431107250	20140318	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201403	8431878084	20140415	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201404	8432679627	20140519	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201405	8433446620	20140618	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201406	8434221464	20140716	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201407	8435031889	20140819	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201408	8435858817	20140916	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201409	8436707130	20141015	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201410	8437582942	20141118	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201411	8438482208	20141218	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201412	8439299421	20150119	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201501	8440213186	20150217	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201502	8441177621	20150324	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201503	8442021256	20150420	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201504	8442954341	20150526	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201505	8444683064	20150723	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201506	8444683164	20150723	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201507	8445566460	20150820	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201508	8446644890	20150930	30	900000	900000	21900	2,436

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia

Línea Exclusiva de Salud

Teléfonos: (57) 601 423 5750 en Bogotá, 018000 515750 para el resto del país

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57) 601 423 5757 en Bogotá, 018000 512620 para el resto del país y desde celular #247 • www.axacolpatria.co botón **Contáctanos**

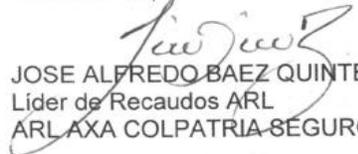
También cuentas con la Defensoría del Consumidor Financiero:

Teléfono móvil: 313 499 8023 • defensoria@consuelorodriguezvalero.com

900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201509	8447345599	20151020	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201510	8448202742	20151119	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201511	8449111097	20151217	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201512	8449973175	20160120	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201601	8450881153	20160216	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201602	8451821071	20160316	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201603	8452734345	20160418	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201604	8453680148	20160520	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201605	8454616748	20160621	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201606	8455630781	20160725	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201607	8456458466	20160817	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201608	8457442156	20160920	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201609	8458351423	20161019	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201610	8458986071	20161116	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201611	8459717994	20161216	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201612	8461369859	20170118	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201701	8462211095	20170216	30	900000	900000	21900	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201702	8463686910	20170321	30	900000	900000	22000	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201703	8464847912	20170425	30	900000	900000	22000	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201704	8465756230	20170516	30	900000	900000	22000	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201705	8466969529	20170614	30	900000	900000	22000	2,436
900335587	BARRAGAN ESCORCIA EURIPIDES	201706	8468012633	20170719	30	900000	900000	22000	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201707	8469010888	20170816	30	900000	900000	22000	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201708	8470196411	20170915	30	900000	900000	22000	2,436
900335587	COOPERATIVA AUTOGEST	201709	8471705746	20171019	1	900000	30000	800	2,436

El presente certificado se expide a solicitud del interesado a los 26 días del mes de febrero de 2024.

Atentamente,


 JOSE ALFREDO BAEZ QUINTERO
 Líder de Recaudos ARL
 ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

CC. Área de Servicio al Cliente

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia

Línea Exclusiva de Salud

Teléfonos: (57) 601 423 5750 en Bogotá, 018000 515750 para el resto del país

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57) 601 423 5757 en Bogotá, 018000 512620 para el resto del país y desde celular #247 • www.axacolpatria.co botón **Contáctanos**

También cuentas con la **Defensoría del Consumidor Financiero:**

Teléfono móvil: 313 499 8023 • defensoria@consuelorodriguezvalero.com

**AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
860.002.183 – 9**

CERTIFICA

Que el(la) señor(a) **CARLOS EDUARD GUZMAN ACOSTA** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **16.760.101**, se encuentra o estuvo vinculado(a) a la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES ARL AXA COLPATRIA**, a través de las empresas y fechas que se relacionan, para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral:

NOMBRE EMPRESA	NIT.	AFILIAC.	TIPO EMP	TASA RIESGO	ÚLIMAS NOVEDADES REPORTADAS		ESTADO
AUTOGESTION CTA	900.335.587 - 4	156.064	DEPEND.	2,436	INGRESO	2011/08/01	NO VIGENTE
					RETIRO	2012/10/30	
					REVINCULACION	2012/11/30	
					RETIRO	2015/04/30	
					REVINCULACION	2015/07/24	
					RETIRO	2017/09/01	
MEGAENLACE	815.005.232 - 1	125.845	DEPEND.	2,436	INGRESO	2005/11/12	NO VIGENTE
					RETIRO	2006/08/01	

La presente se expide a solicitud del interesado.

Dado en Bogotá D.C., a los veintiún (21) días del mes de febrero de 2024.



Fredy CEBALLOS MONTAÑA
ARL AXA COLPATRIA
Líder S&A OP. No Monetarias
Servicio al Cliente / Customer Service
Elaboró: LCVS

Línea Exclusiva de Salud
Teléfonos: (57) 601 423 5750 en Bogotá, 018000 515750 para el resto del país

Línea Integral de Atención al Cliente:
Teléfonos: (57) 601 423 5757 en Bogotá, 018000 512620 para el resto del país y desde celular #247 • www.axacolpatria.co botón **Contáctanos**

También cuentas con la **Defensoría del Consumidor Financiero:**
Teléfono móvil: 313 499 8023 • defensoria@consuelorodriguezvalero.com

ARL AXACOLPATRIA HISTORIA CLÍNICA



BOGOTÁ D.C.

DATOS DE IMPRESIÓN		
Fecha	Hora	Usuario
20/02/2024	17 : 16	DCTRISTANCHO V
BOGOTA		

Empresa: AUTOGESTION CTA

NIT: 900335587

Trabajador: CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA

Documento: 16760101

ANTECEDENTES LABORALES					
Nro. Afiliación:	125845	Nit Empresa	900335587	Nombre Empresa:	AUTOGESTION CTA
Fecha del Antecedente:	10/10/2012	Fecha Ingreso Empresa:		Fecha Inicio Cargo:	
Ocupación:		Cargo:	MECANICO SOLDADOR	Funciones:	LABORES DE SOLDADURA ELECTRICA , AUTOGENA , REPARACION Y MONTAJE DE EQUIPOS , MANTENIMIENTO INDUSTRIAL
Riesgo Exposición:				Tiempo Exposición Meses:	
OTROS				96	
Observación:					
ERGONOMICO , MECANICO , FISICO (RUIDO, TRABAJO EN ALTURA , VIBRACION) , RAD NO IONIZANTE , QUIMICO					

ANTECEDENTES PERSONALES		
Antecedentes	Descripción	Fecha de registro
FAMILIARES	NEGATIVOS	19/04/2018
PATOLOGICOS	NEGATIVOS	19/04/2018
QUIRURGICOS	NO REFIERE	19/04/2018

CONSULTAS MÉDICAS

Circunstancias de modo, tiempo y lugar en donde ocurrió el accidente

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION 22/04/2014 CON ORIGEN ACCIDENTE DE TRABAJO REPORTADO A POSITIVA CON DX LUMBAGO NO ESPECIFICADO CON PCL 0%

Detalle de las ABC y AVD

INDEPENDIENTE

°CONSULTA 99	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27

Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	09/04/2019 08:30:51	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	JUNTA REGIONAL CALIFICA 20/03/2019 PCL INTEGRAL DE 50 .37% ORIGEN COMUN, LA JUNTA INCLUYE LOS DIAGNÓSTICO DE ARTROSIS DE HOMBRO Y ARTROSIS DE RODILLA, DE ORIGEN COMUN. LOS CUALES NO FUERON CALIFICADOS POR NUESTRA ENTIDAD, DE ACUERDO A LO ANTERIOR SE RADICA CARTA DE ACEPTACION DE DICTAMEN						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 98 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	05/03/2019 17:12:56	Profesional	FVILLEGA SS	Especialidad	PSIQUIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>HISTORIA CLINICA 16760100 GUZMAN ACOSTA CARLOS EDUARDO AXA COLPATRIAARL</p> <p>----- 5 deMarzo de 2019 (10:37 AM)</p> <p>Evolución</p> <p>Valoración por psiquiatría</p> <p>Datos de Identificación Nombre: Carlos Eduardo Guzmán Acosta Cédula: 16.760.101 Edad: 50 años Fecha de nacimiento: 13 de octubre de 1978 Vive con: Esposa e hijo. Natural: Tulúa Procedente: Bugalagrande Escolaridad: Bachiller Ocupación: Mecánico Soldador, Trapiche Victoria. Estado civil: Casado Religión: Católica Lateralidad: Diestro Teléfono: 2237885, 3163513660 Asiste: Solo ARL: AXA-Colpatria EPS: Nueva EPS</p> <p>Diagnóstico Eje I. Trastorno adaptativo con síntomas depresivos. Eje II. Diferido Eje III. Lumbago Eje IV. Red de apoyo presente</p> <p>Tratamiento Sertralina 100mg, quetiapina 25mg/ noche.</p> <p>Subjetivo El paciente comentó "en estos momentos estoy mal, la verdad tengo muchos problemas económicos, no me pagan incapacidades, tengo demandada a la empresa porque me despidieron sin justa causa, me siento solo con mi familia y hasta con mis propios hijos, no, no tengo con qué pagar los servicios por no tener los recursos, a veces tengo que pedir hasta para comer...no puedo realizar actividades por más de una hora porque me canso fácilmente". Manifestó que duerme muy poco. Refirió que le fue calificada la PCL con el 30.04 % por parte de la ARL, comentando que todas sus patologías le fueron calificadas de origen común. El paciente dice que apeló esta calificación -el origen y el puntaje-. Persiste con tinitus y la hipoacusia bilateral. Se encuentra pendiente una cita con ORL.</p>						

Examen mental

Paciente en la sexta década de la vida, alerta, arreglado en su presentación personal, el afecto es irritable, el discurso es coherente, relevante, no presenta ideas suicidas, sin ideas delirantes, manifestó múltiples quejas somáticas, expresó preocupación por su situación económica y la percepción de discapacidad, con ideas de minusvalía, sin alteración de la sensopercepción ni del sensorio, juicio de la realidad conservado.

Análisis

El paciente sufrió accidente laboral el 10 de julio de 2010 cuando estaba transportando una catalina la que describe como un piñón grande de 400kg de peso aproximadamente, junto con otros 4 compañeros, cuando se resbaló y cae, sosteniendo un mayor peso del que estaba cargando "estábamos arrastrando la catalina porque es muy grande entre 5 personas, cuando me caí y recibí el mayor peso y quedé aprisionado aunque mis compañeros no lo soltaron...luego de esto sentí dolor lumbar y se hizo el reporte ante la aseguradora de ese momento que era Positiva", manifestó. Describe que estuvo en la clínica San Francisco, le dieron tratamiento analgésico, lo incapacitaron por 3 días y luego lo enviaron a trabajar. En ese entonces dice que no le tomaron estudios de imagen. Refirió que después del accidente presentó lumbago por lo que tuvo que consultar en repetidas oportunidades a diversos centros de atención donde le daban tratamiento para el dolor y lo incapacitaban temporalmente. En el año 2012 presentó exacerbación del dolor y limitación para la marcha. En ese entonces dice que le tomaron estudios de imagen, RX de columna y resonancia magnética que reportó "aplastamiento severo de L5-S1 y hernia discal" (no trae historias clínicas). Todo este proceso hasta ese momento fue tratado en la EPS. A principios de 2013 dice que le hicieron la calificación de origen, dando como resultado una enfermedad de origen laboral (no trae documento). Refiere que cuando se hizo esta calificación ya estaba asegurado con Colpatría. Esta entidad lo remitió a Positiva debido a que el accidente y el reporte ocurrieron cuando se encontraba vinculado a esta ARL. Positiva asumió el caso y ordenó las calificaciones, primero de la Junta Regional y luego de la Nacional. Manifestó que en ambas instancias le fue calificado con el 0% debido, según el paciente, a que el diagnóstico con el que lo manejó la ARL fue de lumbago no especificado y no la fractura por aplastamiento (no trae documentación). El paciente apeló esta situación de la que dice se encuentra todavía sin resolver -expresa que ha colocado tutelas para que le hagan la calificación sobre su enfermedad laboral y no sobre el lumbago-. Estuvo incapacitado desde finales de 2012 hasta octubre de 2017, cuando fue despedido de la empresa. Refirió que desde el año pasado no ha sido tratado por ninguna especialidad.

El paciente refirió que desde el accidente comenzó a presentar episodios de irritabilidad, tristeza, desánimo, desmotivación para sus actividades, alteraciones de la concentración y de la atención, insomnio de conciliación, ideas de minusvalía "me siento menos que los demás, me volví un estorbo porque a todo el mundo estoy pidiéndole", expresó. Refirió también que se ha aislado de forma progresiva "ya no puedo ir a reuniones familiares, tengo que estar sentado todo el tiempo, ya no puedo bailar, saltar, hacer cosas que hacía antes".

Hace 1 año estuvo con psiquiatría de la EPS tomando sertralina 50mg tomándolo solamente por 1 mes. Manifestó que tenía ordenadas más citas pero se dilataron y no pudo asistir.

El paciente negó antecedentes de síntomas psiquiátricos o de enfermedad mental previa al accidente. Refirió que no ha realizado actos autolesivos pero si ha pensado en suicidarse en los momentos en que se siente más frustrado y deprimido.

Negó síntomas maniformes y psicóticos.

Negó consumo de alcohol y de otras sustancias psicoactivas.

Considero por lo tanto que el paciente cursa con un trastorno adaptativo con ánimo triste secundario a su accidente laboral, que se ha exacerbado y cronificado por las diferentes alteraciones en su estilo de vida y la presencia del dolor crónico.

En la consulta del 13 de octubre se aumentó la dosis de la sertralina a 100mg y del trazodone a 100mg al referir persistencia de los síntomas depresivos, la ansiedad y el insomnio.

En la evaluación del 14 de noviembre se suspendió el trazodone y se inició quetiapina 25mg en la noche debido a la persistencia del insomnio y la sintomatología depresiva.

En la evaluación del 12 de diciembre de 2018, el paciente se observó con mejoría afectiva, sin presentar alteraciones de la conducta u otra sintomatología que lo coloque en riesgo. También mejoró el patrón de sueño.

En la evaluación de hoy (05/03/19) el paciente refirió empeoramiento de su estado afectivo lo que está relacionado a las múltiples situaciones económicas lo que ha generado desespero e irritabilidad.

Relató que sus molestias físicas se han incrementado. Manifestó que fue calificada su enfermedad por la ARL de origen común, otorgándole un puntaje del 30.04 %, -lo cual fue apelado, no trajo el documento que lo certifica-.

Considero que se puede beneficiar del aumento de la dosis de la quetiapina a 50mg en la noche con el objetivo de mejorar su estabilidad afectiva y aumento la sertralina a 200mg/ día.

Debe continuar en citas con mi especialidad

Brindo escucha activa, doy espacio para la catarsis y realizo intervención de apoyo.

Debe continuar con psicoterapia con psicología, buscando fortalecer sus herramientas de afrontamiento que le permitan una mejor adaptación a su condición actual.

Brindo recomendaciones de síntomas y signos de alarma: ideas suicidas, psicosis, cambios en el comportamiento, dejar de comer, agresividad. Si aparece cualquiera de estos síntomas debe ser llevado por urgencias de su eps para evaluación y manejo.

Debe seguir en psicoterapia con psicología.

Plan

1-Cita con psiquiatría en 2 meses.

2-Sertralina tab x 100mg: 1 tableta a las 8 am y 2 pm. # 120 tabletas para dos meses.

3-Quetiapina tab x 25mg: 2 tabletas a las 8 pm. # 120 tabletas para dos meses.

Dr. Harold Colino Arias.
Psiquiatra
R.M: 760638/05

Seguimiento del Caso

Estado: ACTIVO
Fecha de Estado:
Incapacitado: NO
Paciente Bloqueado: NO
Anotaciones: Control psiquiatría en 2 meses.

DR. HAROLD COLINO ARIAS

Siguiente Consulta

°CONSULTA 97		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	19/02/2019 08:19:17	Profesional	FVILLEGA SS	Especialidad	PSIQUIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Se ha programado en varias ocasiones pero AXA colpatria lo tiene pendiente de Junta médica y no ha generado autorización, pendiente esposa del señor Carlos Guzman, establecer comunicación después del 26 de Feb de 2019.L.V. Control por Psiquiatría						

Siguiente Consulta

°CONSULTA 96		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	12/02/2019 10:06:35	Profesional	FVILLEGA SS	Especialidad	PSIQUIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Se comunica esposa del paciente para manifestar "que no le resolvieron, ni la ayudaron con el transporte para asistir a la consulta médica, entonces queda pendiente reprogramarla hasta que Colpatria pueda ayudarla" L.V. 9:35 A.M. 12/02/2019						

Siguiente Consulta

°CONSULTA 95		DE SEGUIMIENTO					
--------------	--	----------------	--	--	--	--	--

Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	14/12/2018 22:22:47	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>PACIENTE 49 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN AUTOGESTIÓN CTA COMO TRABAJADOR EN MISION EN EL TRAPICHE VICTORIA EN EL CARGO DE MECÁNICO SOLDADOR DESDE HACE 8 AÑOS ,DESVINCULADO DESDE 04/10/2017*****</p> <p>PACIENTE CON ANTECEDENTE DE AT 09/10/2010 BAJO COBERTURA DE LA ARL DE POSITIVA, AL LEVANTAR UN ELEMENTO PESADO CON OTROS COMPAÑEROS (CATALINA DE MOLINO 400 KG ENTRE 6 PERSONAS) PRESENTO DOLOR LUMBAR EVENTO NO REPORTADO A ARL COLPATRIA, POSITIVA CALIFICA CON DIAGNOSTICO DE CONTRACTURA MUSCULAR COMO SECUELA DEL AT, SEGÚN FALLO DEL 4/04/2013. ****</p> <p>POSTERIORMENTE ES CALIFICADO POR EPS (NUEVA EPS) EL DÍA 27/03/2013 CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS LUMBALGIA SECUNDARIA A ESPONDILOLISTESIS L5 / S1 + APLASTAMIENTO DE DISCO L5 / S 1 CON HERNIA DEL ANILLO GENERALIZADO Y ESTENOSIS FORAMINAL BILATERAL + APLASTAMIENTO VERTEBRAL (FECHA DEL DIAGNOSTICO (09/10/2010) COMO "ENFERMEDADES DE CONSECUENCIA DE ACCIDENTE LABORAL PROCESO DE ORIGEN CON CALIFICACION FINAL DE JUNTA NACIONAL DEL DIA 23/04/2018 ESPONDILOLISTESIS L5-S1 MAS ESPONDILOLISIS MAS CAMBIOS DEGENERATIVOS EN L5-S1 ORIGEN NO ACCIDENTE DE TRABAJO /// ESPASMO LUMBAR RESUELTOS Y LUMBAGIA ORIGEN ACCIDENTE DE TRABAJO</p> <p>EL DIA 03/10/2017 EN EL JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO EN LA CIUDAD DE TULUÁ FALLO DE TUTELA DONDE LE DICE A LA ARL AXA COLPATRIA DEBE PAGAR INCAPACIDADES DESDE EL DÍA 04/07/2014 AL DÍA 28/09/2017 Y DE MANERA SUCESIVA LAS QUE SE SIGAN CAUSANDO HASTA TANTO NO SE EMITA UN CONCEPTO A FAVOR DE LA ENTIDAD COMPETENTE O CUANDO HAYA UN REINTEGRO Y/O REUBICACIÓN LABORAL DENTRO DE SU SITIO DE TRABAJO, ORDENA DE NO IMPUGNARSE LA PRESENTE DECISIÓN . POSTERIORMENTE EL JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE TULUA VALLE ORDENA A ARL AXA COLPATRIA REALIZAR CALIFICACIONJ INTEGRAL POR LAS PATOLOGIAS TRASTORNO DE ADAPTACION, ESPONDILOLISTEISS , TRASTORNO DE ANSIEDAD, DOLOR CRONICO INTRATABLE, HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL.</p> <p>**** DENTRO DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS CUENTA CON RMN 04/01/2012 ESPONDILOLISTESIS ANTERIOR GRADO I DE L5 SECUNDARIO A ESPONDILOLISIS , CAMBIOS DEGENERATIVOS DISCALES L5/S1. EMG MMII 11/04/2012 ESTUDIO QUE NO EVIDENCIA LESIÓN ANIVEL DE LA RAÍZ NERVIOSA LUMBOSACRA BILATERAL. CALIFICADO POR LA ARL COLPATRIA EL DÍA 13/07/2013 DX ESPONDILOLISTESIS Y LUMBAGO NO ESPECIFICADO COMO ORIGEN DE ACCIDENTE COMÚN , EN EL DICTAMEN CONSIDERAN SECUELAS DE ENFERMEDAD COMÚN DE BASE*****</p> <p>TIENE PATOLOGIAS LUMBALGIA SECUNDARIA A. ESPONDILOLISTESIS L5-S1, B APLASTAMIENTO EN FORMA SEVERA DISCO L5-S1 CON HERNIA DEL ANILLO GENERALIZADA EN FORMA LEVE Y ESTENOSIS FORAMINAL LEVE EN L5-S1 BILATERAL, C APLASTAMIENTO DE VERTEBRA, FECHA DE DICTAMEN EL 24/04/2013. PACIENTE ASISTIO A CITA CON ALGESIOLOGIA COF DR CARDONA EL 03/10/2018 "....QUIEN INDICA NO ES CANDIDATO A MANEJO INTERVENCIONISTA, SE DA FORMULA MEDICA, 20 SS DE TF, CITA DE CONTROL EN 2 MESES". PACIENTE CON DOLOR EN ZONA LUMBAR DE INTENSIDAD LEVE A MODERADA QUE SE IRRADIA A REGION CERVICAL ASOCIADO A PARESTESIA EN MIEMBRO SUPERIOR BILATERAL, USA FAJA INDICADA POR FISIATRA DRA TEJADA PARA DISMINUIR DOLOR EN ZONA LUMBAR.</p> <p>RMN CLS (AGO/16): ESPONDILOLISTESIS L5S1 GI CON ESPONDILOLISIS BILATERAL, PSEUDOPROTRUSION DISCAL QUE JUNTO A HIPERTR OFIA FACETARIA CONDICIONAN COMPROMISO FORAMINAL BILATERAL SIGNOS DE DISCOPATIA DEGENERATIVA SIN PROTRUSIONES DISCALES EN OTROS NIVELES QIE CONDICIONEN COMPROMISO FORAMINAL O ESTENOSIS DEL CANAL. ESPONDILOARTRITIS. FENOMENOS DEGENERATIVOS INTERAPOFISIARIOS.</p> <p>VALORACION DE ANESTESIOLOGO REFIERE DOLOR DE TIPO MIXTO EN REGION LUMBOSACRA, COSNTANTE, DE INTENSIDAD VARIABLE, LEVE EN REPOSO PERO EXACERBA A INTENSO CON CUALQUIER ACTIVIDAD FISICA Y CON LA DEMABULACION.. ESTUDIOS: RMN CLS (AGO/16): ESPONDILOLISTESIS L5S1 GI CON ESPONDILOLISIS BILATERAL, PSEUDOPROTRUSION DISCAL QUE JUNTO A HIPERTR OFIA FACETARIA CONDICIONAN COMPROMISO FORAMINAL BILATERAL SIGNOS DE DISCOPATIA DEGENERATIVA SIN PROTRUSIONES DISCALES EN OTROS NIVELES QIE CONDICIONEN COMPROMISO FORAMINAL O ESTENOSIS DEL CANAL. ESPONDILOARTRITIS. FENOMENOS DEGENERATIVOS INTERAPOFISIARIOS. TRATAMIENTO ANALGESICO PREVIO CON PREGABALINA, CON LEVE MEJORIA. AINES PARENTERAL CON ALIVIO DURANTE TRES DIAS. CODEINA, ALIVIO PARCIAL. BLOQUEO EN COLUMNA, POR EPS, SIN MEJORIA. TRASTORNO ADAPTATIVO CON ANIMO TRISTE, EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA, EXAMEN FISICO : BUEN ESTADO</p>						

GENERAL ESPASMO MUSCULAR DOLOROSO EN TRAPECIOS Y PARAESPONAL CERVICAL Y LUMBAR. DOLOR EN LINEA MEDIA Y PARAESPINAL CERVICAL, LUMBAR, SACRO, SACROILIACO BILATERAL. LOGRA PUNTAS Y TALONES. A MAS DE CLS LIMITADOS EN ULTIMOS GRADOS POR DOLOR. SIN DEFICIT NEUROLOGICO. DX IMPRESION DIAGNOSTICA : DOLOR LUMBAR Y CERVICAL TRAUMA LUMBAR ANTEROLISTESIS L5S1 DISCOPATIA DEGENERATIVA LUMBAR CONDUCTA : PACIENTE CON HISTORIA DE TRAUMA LUMBOSACRO, CON DOLOR MIXTO, CON RESPEUSTA PARCIAL A TRATAMIENTO CON OPIOIDE DEBIL Y AINE NO SELECTIVO. SE LE INDICA CODEINA Y COX2 SELECTIVO PRN.ADEMAS TIENE GRAN COMPONENTE MUSCULAR POR LO QUE SE AGREGA TIZANIDINA EN DOSIS NOCTURNA. YA LE HAN REALIZADO TRATAMIENTO INTERVENCIONISTA PARA DOLOR, SIN ALIVIO; NO LE VEO INDICACION DE MANEJO PERCUTANEO. SE INDICA CICLO DE TERAPIA FISICA.

REGISTRAN EN HISTORIA CLINICA DE EPS, FUE VALORADO POR PSIQUIATRIA EN EPS QUIEN ORDENA MEDICACION IMIPRAMINA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA 22/08/2018 CONCEPTO DE PSIQUIATRIA ARL PARA CALIFICACION INTEGRAL DIAGNÓSTICO EJE I. TRASTORNO ADAPTATIVO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS. EJE II. DIFERIDO EJE III. LUMBAGO EJE IV. RED DE APOYO PRESENTE ANÁLISIS EL PACIENTE SUFRIÓ ACCIDENTE LABORAL EL 10 DE JULIO DE 2010 REPORTADO A ARL POSITIVA CUANDO ESTABA TRANSPORTANDO UNA CATALINA LA QUE DESCRIBE COMO UN PIÑÓN GRANDE DE 400KG DE PESO APROXIMADAMENTE, JUNTO CON OTROS 4 COMPAÑEROS, CUANDO SE RESBALÓ Y CAE, SOSTENIENDO UN MAYOR PESO DEL QUE ESTABA CARGANDO "ESTÁBAMOS ARRASTRANDO LA CATALINA PORQUE ES MUY GRANDE ENTRE5 PERSONAS, CUANDO ME CAÍ Y RECIBÍ EL MAYOR PESO Y QUEDÉ APRISIONADO AUNQUE MIS COMPAÑEROS NO LO SOLTARON...LUEGO DE ESTO SENTÍ DOLOR LUMBAR Y SE HIZO EL REPORTE ANTE LA ASEGURADORA DE ESE MOMENTO QUE ERA POSITIVA", REFIERE QUE CUANDO SE HIZO ESTA CALIFICACIÓN YA ESTABA ASEGURADO CON COLPATRIA. ESTA ENTIDAD LO REMITIÓ A POSITIVA DEBIDO A QUE EL ACCIDENTE Y EL REPORTE OCURRIERONCUANDO SE ENCONTRABA VINCULADO A ESTA ARL. POSITIVA ASUMIÓ EL CASO Y ORDENÓ LAS CALIFICACIONES, PRIMERO DE LA JUNTA REGIONAL Y LUEGO DE LA NACIONAL. MANIFESTÓ QUE EN AMBAS INSTANCIAS LE FUE CALIFICADO CON EL 0% DEBIDO SEGÚN EL PACIENTE A QUE EL DIAGNÓSTICO CON EL QUE LO MANEJÓ LA ARL FUE DE LUMBAGO NO ESPECIFICADO Y NO LA FRACTURA POR APLASTAMIENTO (NO TRAE DOCUMENTACIÓN). CONSIDERO POR LO TANTO QUE EL PACIENTE CURSA CON UN TRASTORNO ADAPTATIVO CON ÁNIMO TRISTE SECUNDARIO A SU ACCIDENTE LABORAL REPORTADO A ARL POSITIVA , QUE SE HA EXACERBADO Y CRONIFICADO POR LAS DIFERENTES ALTERACIONES EN SU ESTILO DE VIDA Y LA PRESENCIA DEL DOLOR CRÓNICO EL CUAL TODAVÍA DICE NO HA SIDO TRATADO.

PACIENTE REFIERE HA PRESENTADO SINTOMATOLOGIA AUDITIVA DISMINUCION AUDITIVA, SENSACION DE OIDO TAPADO, SE TOMAN POTENCIAIALES AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL DE ESTADO ESTABLE 25/10/2018 SUGIEREN COMPROMISO DE UMBRALES AUDITIVOS EN LAS FRECUENCIAS DE 2000 Y 4000hz DE GRADO MODERADO A SEVERO OIDO DERECHO Y GRADO LEVE A SEVERO OIDO IZQUIERDIO

REGISTRA INCAPACIDAD DESDE 2012 POR EPS

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M431	ESPONDILOLISTESIS	2018/12/14
Observaciones		
ESPONDILOLISI BILATERAL, PSEUDOPROTRUSION DISCAL QUE JUNTO A HIPERTROFIA FACETARIA CONDICIONAN COMPROMISO FORAMINAL BILATERAL SIGNOS DE DISCOPATIA DEGENERATIVA		
F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	2018/12/14
Observaciones		
,		
F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	2018/12/14
Observaciones		
,		
R521	DOLOR CRONICO INTRATABLE	2018/12/14
Observaciones		
,		
H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	2018/12/14
Observaciones		
,		

::PARACLÍNICOS							
Tipo Servicio		Fecha Exámen	Descripción			Tipo Resultado	
POTENCIALES AUDITIVOS		2010/10/25	POTENCIALES AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL DE ESTADO ESTABLE 25/10/2018 SUGIEREN COMPROMISO DE UMBRALES AUDITIVOS EN LAS FRECUENCIAS DE 2000 Y 4000hz DE GRADO MODERADO A SEVERO OIDO DERECHO Y GRADO LEVE A SEVERO OIDO IZQUIERDIO			ALTERADO	
RESONANCIA MAGNETICA		2016/08/01	RMN CLS (AGO/16): ESPONDILOLISTESIS L5S1 GI CON ESPONDILOLIS BILATERAL, PSEUDOPROTRUSION DISCAL QUE JUNTO A HIPERTR OFIA FACETARIA CONDICIONAN COMPROMISO FORAMINAL BILATERAL SIGNOS DE DISCOPATIA DEGENERATIVA SIN PROTRUSIONES DISCALE S EN OTROS NIVELES QIE CONDICIONEN COMPROMISO FORAMINAL O ESTENOSIS DEL CANAL. ESPONDILOARTRITIS. FENOMENOS DEGENERATIVOS INTERAPOFISIARIOS.			ALTERADO	
::CONTRAREMISIONES							
Fecha Atención	Proveedor					Tipo Servicio	
2018/08/22	IPS FUERA DE RED					PSIQUIATRIA	
Observaciones							
CONSIDERO POR LO TANTO QUE EL PACIENTE CURSA CON UN TRASTORNO ADAPTATIVO CON ;56;NIMO TRISTE SECUNDARIO A SU ACCIDENTE LABORAL REPORTADO A ARL POSITIVA , QUE SE HA EXACERBADO Y CRONIFICADO POR LAS DIFERENTES ALTERACIONES EN SU ESTILO DE VIDA Y LA PRESENCIA DEL DOLOR CR;59;NICO EL CUAL TODAV;58;A DICE NO HA SIDO TRATADO							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	EN CUMPLIMIENTO FALLO DE TUTELA SE REALIZA CALIFICACION INTEGRAL						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 94 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	12/12/2018 11:07:29	Profesional	FVILLEGASS	Especialidad	PSIQUIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>HISTORIA CLINICA 16760100 GUZMAN ACOSTA CARLOS EDUARDO AXA COLPATRIA ARL</p> <p>----- 12 de Diciembre de 2018 (11:01 AM)</p> <p>Evolución</p> <p>Valoración por psiquiatría</p> <p>Datos de Identificación</p>						

Fecha de valoración: 12 de diciembre de 2018
Nombre: Carlos Eduardo Guzmán Acosta
Cédula: 16.760.101
Edad: 50 años
Fecha de nacimiento: 13 de octubre de 1978
Vive con: Esposa e hijo.
Natural: Tuluá
Procedente: Bugalagrande
Escolaridad: Bachiller
Ocupación: Mecánico Soldador, Trapiche Victoria.
Estado civil: Casado
Religión: Católica
Lateralidad: Diestro
Teléfono: 2237885, 3163513660
Asiste: Solo
ARL: AXA-Colpatria
EPS: Nueva EPS

Diagnóstico

Eje I. Trastorno adaptativo con síntomas depresivos.
Eje II. Diferido
Eje III. Lumbago
Eje IV. Red de apoyo presente

Tratamiento

Sertralina 100mg, quetiapina 25mg/ noche.
Psicoterapia con psicología.

Subjetivo

El paciente comenta "las circunstancias siguen siendo las mismas, el dolor, las deudas, el problema del oído, pero siento que estoy manejando mejor las cosas, estoy más tranquilo".
Manifestó que se siente menos intranquilo, menos angustiado y deprimido.
Refirió que con el uso de la quetiapina duerme mejor y se siente más tranquilo en la noche. Manifestó que tiene una mejor relación con la esposa.
Todavía no le han calificado la PCL.
Toma los medicamentos y los alimentos. Negó reacción adversa al tratamiento.
No ha realizado actos autolesivos.

Examen mental

Paciente alerta, se relaciona adecuadamente, arreglado en su presentación personal, el afecto es mejor modulado, es coherente, relevante, no presenta ideas suicidas, negó ideas delirantes expresó quejas somáticas y de preocupación por sus problemas económicos, sin alteración de la sensopercepción y del sensorio, juicio de la realidad conservado.

Análisis

El paciente sufrió accidente laboral el 10 de julio de 2010 cuando estaba transportando una catalina la que describe como un piñón grande de 400kg de peso aproximadamente, junto con otros 4 compañeros, cuando se resbaló y cae, sosteniendo un mayor peso del que estaba cargando "estábamos arrastrando la catalina porque es muy grande entre 5 personas, cuando me caí y recibí el mayor peso y quedé aprisionado aunque mis compañeros no lo soltaron... luego de esto sentí dolor lumbar y se hizo el reporte ante la aseguradora de ese momento que era Positiva", manifestó.
Describe que estuvo en la clínica San Francisco, le dieron tratamiento analgésico, lo incapacitaron por 3 días y luego lo enviaron a trabajar. En ese entonces dice que no le tomaron estudios de imagen. Refirió que después del accidente presentó lumbago por lo que tuvo que consultar en repetidas oportunidades a diversos centros de atención donde le daban tratamiento para el dolor y lo incapacitaban temporalmente. En el año 2012 presentó exacerbación del dolor y limitación para la marcha. En ese entonces dice que le tomaron estudios de imagen, RX de columna y resonancia magnética que reportó "aplastamiento severo de L5-S1 y hernia discal" (no trae historias clínicas). Todo este proceso hasta ese momento fue tratado en la EPS. A principios de 2013 dice que le hicieron la calificación de origen, dando como resultado una enfermedad de origen laboral (no trae documento). Refiere que cuando se hizo esta calificación ya estaba asegurado con Colpatria. Esta entidad lo remitió a Positiva debido a que el accidente y el reporte ocurrieron cuando se encontraba vinculado a esta ARL. Positiva asumió el caso y ordenó las calificaciones, primero de la Junta Regional y luego de la Nacional. Manifestó que en ambas instancias le fue calificado con el 0% debido, según el paciente, a que el diagnóstico con el que lo manejó la ARL fue de lumbago no especificado y no la fractura por aplastamiento (no trae documentación). El paciente apeló esta situación de la que dice se encuentra todavía sin resolver -expresa que ha colocado tutelas para que le hagan la calificación sobre su enfermedad laboral y no sobre el lumbago-.
Estuvo incapacitado desde finales de 2012 hasta octubre de 2017, cuando fue despedido de la empresa. Refirió que desde el año pasado no ha sido tratado por ninguna especialidad.

El paciente refirió que desde el accidente comenzó a presentar episodios de irritabilidad, tristeza, desánimo, desmotivación para sus actividades, alteraciones de la concentración y de la atención, insomnio de conciliación, ideas de minusvalía "me siento menos que los demás, me volví un estorbo porque a todo el mundo estoy pidiéndole", expresó. Refirió también que se ha aislado de forma progresiva "ya no puedo ir a reuniones familiares, tengo que estar sentado todo el tiempo, ya no puedo bailar, saltar, hacer cosas que hacía antes".
Hace 1 año estuvo con psiquiatría de la EPS tomando sertralina 50mg tomándolo solamente por 1 mes.

Manifestó que tenía ordenadas más citas pero se dilataron y no pudo asistir.
 El paciente negó antecedentes de síntomas psiquiátricos o de enfermedad mental previa al accidente.
 Refirió que no ha realizado actos autolesivos pero si ha pensado en suicidarse en los momentos en que se siente más frustrado y deprimido.
 Negó síntomas maniformes y psicóticos.
 Negó consumo de alcohol y de otras sustancias psicoactivas.
 Considero por lo tanto que el paciente cursa con un trastorno adaptativo con ánimo triste secundario a su accidente laboral, que se ha exacerbado y cronificado por las diferentes alteraciones en su estilo de vida y la presencia del dolor crónico.

En la consulta del 13 de octubre se aumentó la dosis de la sertralina a 100mg y del trazodone a 100mg al referir persistencia de los síntomas depresivos, la ansiedad y el insomnio.

En la evaluación del 14 de noviembre se suspendió el trazodone y se inició quetiapina 25mg en la noche debido a la persistencia del insomnio y la sintomatología depresiva.
 En la evaluación de hoy el paciente se observó con mejoría afectiva, más resiliente, sin presentar alteraciones de la conducta u otra sintomatología que lo coloque en riesgo. También mejoró el patrón de sueño. Tiene buena adherencia al tratamiento sin presentar efectos adversos a los medicamentos. Por todo lo anterior considero que el paciente ha evolucionado adecuadamente por lo que debe continuar con el mismo tratamiento farmacológico.
 Cito a control en 2 meses.
 Brindo escucha activa, doy espacio para la catarsis y realizo intervención de apoyo.
 Debe continuar con psicoterapia con psicología, buscando fortalecer sus herramientas de afrontamiento que le permitan una mejor adaptación a su condición actual.
 Brindo recomendaciones de síntomas y signos de alarma: ideas suicidas, psicosis, cambios en el comportamiento, dejar de comer, agresividad. Si aparece cualquiera de estos síntomas debe ser llevado por urgencias de su eps para evaluación y manejo.
 Debe seguir en psicoterapia con psicología.

Plan
 1- Cita con psiquiatría en 2 meses.
 2- Psicoterapia con psicología.
 3- Sertralina tab x 100mg: 1 tableta a las 8 am. # 30 tabletas al mes.
 4- Quetiapina tab x 25mg: 1 tableta a las 8 pm. # 30 tabletas al mes.

Dr. Harold Colino Arias.
 Psiquiatra
 R.M: 760638/05

Seguimiento del Caso

Estado: ACTIVO
 Fecha de Estado:
 Incapacitado: NO
 Paciente Bloqueado: NO
 Anotaciones: Control psiquiatría en 2 meses. Psicoterapia psicología.

DR. HAROLD COLINO ARIAS

Siguiente Consulta

°CONSULTA 93		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	09/12/2018 12:04:59	Profesional	FVILLEGASS	Especialidad	PSIQUIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	HISTORIA CLINICA 16760100 GUZMAN ACOSTA CARLOS EDUARDO AXA COLPATRIA ARL ----- 14de Noviembre de 2018 (10:08 AM) Evolución						

Valoración por psiquiatría

Datos de Identificación

Fecha de valoración: 14 de noviembre de 2018

Nombre: Carlos Eduardo Guzmán Acosta

Cédula: 16.760.101

Edad: 50 años

Fecha de nacimiento: 13 de octubre de 1978

Vive con: Esposa e hijo.

Natural: Tuluá

Procedente: Bugalagrande

Escolaridad: Bachiller

Ocupación: Mecánico Soldador, Trapiche Victoria.

Estado civil: Casado

Religión: Católica

Lateralidad: Diestro

Teléfono: 2237885, 3163513660

Asiste: Esposa, Minerva González

ARL: AXA-Colpatria

EPS: Nueva EPS

Diagnóstico

Eje I. Trastorno adaptativo con síntomas depresivos.

Eje II. Diferido

Eje III. Lumbago

Eje IV. Red de apoyo presente

Tratamiento

Sertralina 100mg, trazodone 100mg.

Psicoterapia con psicología.

Subjetivo

El paciente refirió que duerme de forma irregular, a intervalos costos, sumando un total de 5 horas. Describe que se siente ansioso, triste, desanimado, lo que refiere a situaciones de índole económico, comenta "tengo deudas, problemas de plata, no puedo sostener la casa...me descubrieron una hipoacusia severa".

Refirió que sigue presentando dolor a nivel lumbar, lo cual dice que ha mejorado poco con el uso de los analgésicos formulador por clínica del dolor.

Refirió que ortopedia cerró el caso buscando que sea calificada la PCL.

Relató buena adherencia al tratamiento, negó efectos adversos a los medicamentos.

Examen mental

Paciente tranquilo, deambula por sus propios medios, arreglado en su presentación personal, el afecto es hipomodulado, el lenguaje es coherente, no presenta ideas suicidas ni ideas delirantes, expresó quejas somáticas por dolor e ideas de preocupación por sus problemas económicos, no presenta alteración de la sensopercepción y del sensorio. Juicio de la realidad conservado.

Análisis

El paciente sufrió accidente laboral el 10 de julio de 2010 cuando estaba transportando una catalina la que describe como un piñón grande de 400kg de peso aproximadamente, junto con otros 4 compañeros, cuando se resbaló y cae, sosteniendo un mayor peso del que estaba cargando "estábamos arrastrando la catalina porque es muy grande entre 5 personas, cuando me caí y recibí el mayor peso y quedé aprisionado aunque mis compañeros no lo soltaron...luego de esto sentí dolor lumbar y se hizo el reporte ante la aseguradora de ese momento que era Positiva", manifestó.

Describe que estuvo en la clínica San Francisco, le dieron tratamiento analgésico, lo incapacitaron por 3 días y luego lo enviaron a trabajar. En ese entonces dice que no le tomaron estudios de imagen.

Refirió que después del accidente presentó lumbago por lo que tuvo que consultar en repetidas oportunidades a diversos centros de atención donde le daban tratamiento para el dolor y lo incapacitaban temporalmente. En el año 2012 presentó exacerbación del dolor y limitación para la marcha. En ese entonces dice que le tomaron estudios de imagen, RX de columna y resonancia magnética que reportó "aplastamiento severo de L5-S1 y hernia discal" (no trae historias clínicas).

Todo este proceso hasta ese momento fue tratado en la EPS. A principios de 2013 dice que le hicieron la calificación de origen, dando como resultado una enfermedad de origen laboral (no trae documento). Refiere que cuando se hizo esta calificación ya estaba asegurado con Colpatria. Esta entidad lo remitió a Positiva debido a que el accidente y el reporte ocurrieron cuando se encontraba vinculado a esta ARL. Positiva asumió el caso y ordenó las calificaciones, primero de la Junta Regional y luego de la Nacional. Manifestó que en ambas instancias le fue calificado con el 0% debido, según el paciente, a que el diagnóstico con el que lo manejó la ARL fue de lumbago no especificado y no la fractura por aplastamiento (no trae documentación). El paciente apeló esta situación de la que dice se encuentra todavía sin resolver -expresa que ha colocado tutelas para que le hagan la calificación sobre su enfermedad laboral y no sobre el lumbago-.

Estuvo incapacitado desde finales de 2012 hasta octubre de 2017, cuando fue despedido de la empresa. Refirió que desde el año pasado no ha sido tratado por ninguna especialidad.

El paciente refirió que desde el accidente comenzó a presentar episodios de irritabilidad, tristeza, desánimo, desmotivación para sus actividades, alteraciones de la concentración y de la atención, insomnio de conciliación, ideas de minusvalía "me siento menos que los demás, me volví un estorbo porque a todo el mundo estoy pidiéndole", expresó. Refirió también que se ha aislado de forma progresiva "ya no puedo ir a reuniones familiares, tengo que estar sentado todo el tiempo, ya no

puedo bailar, saltar, hacer cosas que hacía antes".
 Hace 1 año estuvo con psiquiatría de la EPS tomando sertralina 50mg tomándolo solamente por 1 mes. Manifestó que tenía ordenadas más citas pero se dilataron y no pudo asistir.
 El paciente negó antecedentes de síntomas psiquiátricos o de enfermedad mental previa al accidente. Refirió que no ha realizado actos autolesivos pero si ha pensado en suicidarse en los momentos en que se siente más frustrado y deprimido.
 Negó síntomas maneiformes y psicóticos.
 Negó consumo de alcohol y de otras sustancias psicoactivas.
 Considero por lo tanto que el paciente cursa con un trastorno adaptativo con ánimo triste secundario a su accidente laboral, que se ha exacerbado y cronificado por las diferentes alteraciones en su estilo de vida y la presencia del dolor crónico.
 En la anterior consulta se aumentó la dosis de la sertralina a 100mg y del trazodone a 100mg al referir persistencia de los síntomas depresivos, la ansiedad y el insomnio.

En la evaluación de hoy refirió que persiste con insomnio de reconciliación y terminal. También describió episodios de ansiedad y tristeza lo que relacionó a situaciones de problemas económicos y la persistencia del lumbago. No ha presentado conductas autolesivas o síntomas psiquiátricos que interfirieran en su funcionalidad.
 Decido suspender el trazodone e inicio quetiapina 25mg/ noche, medicamento que tiene efecto antidepressivo, de estabilización del afecto y que puede mejorar el patrón de sueño. Explico la posología y los posibles efectos adversos.
 Cito a control en 1 mes.
 Considero que el diagnóstico psiquiátrico y las secuelas mentales ya están establecidas por lo que se cierra el caso para la calificación de la PCL. Sin embargo como se encuentra en tratamiento con medicamento psiquiátrico, debe seguir siendo valorado por mi especialidad.
 Brindo escucha activa, doy espacio para la catarsis y realizo intervención de apoyo.
 Debe continuar con psicoterapia con psicología, buscando fortalecer sus herramientas de afrontamiento que le permitan una mejor adaptación a su condición actual.
 Brindo recomendaciones de síntomas y signos de alarma: ideas suicidas, psicosis, cambios en el comportamiento, dejar de comer, agresividad. Si aparece cualquiera de estos síntomas debe ser llevado por urgencias de su eps para evaluación y manejo.
 Debe seguir en psicoterapia con psicología.

- Plan
- 1- Cita con psiquiatría en 1 mes.
 - 2- Psicoterapia con psicología # 12 sesiones.
 - 3- Sertralina tab x 100mg: 1 tableta a las 8 am. # 30 tabletas al mes.
 - 4- Quetiapina tab x 25mg: 1 tableta a las 8 pm. # 30 tabletas al mes.
 - 5- Suspender el trazodone.

Dr. Harold Colino Arias.
 Psiquiatra
 R.M: 760638/05

Seguimiento del Caso

Estado: ACTIVO
 Fecha de Estado:
 Incapacitado: NO
 Paciente Bloqueado: NO
 Anotaciones: Control psiquiatría en 1 mes. Psicoterapia psicología.

DR. HAROLD COLINO ARIAS

Siguiente Consulta

°CONSULTA 92							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	05/11/2018 07:17:16	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	CASO PARA REVISAR DICTAMEN DE JUNTA NACIONAL, VALIDAR POSIBILIDAD DE CALIFICACION INTEGRAL						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 91	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	10/10/2018 17:06:05	Profesional	FVILLEGA SS	Especialidad	PSIQUIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>Valoración por psiquiatría Dr. Harold Colino Arias. Psiquiatra R.M: 760638/05</p> <p>Datos de Identificación Fecha de valoración: 03 de octubre de 2018 Nombre: Carlos Eduardo Guzmán Acosta Cédula: 16.760.101 Edad: 49 años Fecha de nacimiento: 13 de octubre de 1978 Vive con: Esposa e hijo. Natural: Tulúa Procedente: Bugalagrande Escolaridad: Bachiller Ocupación: Mecánico Soldador, Trapiche Victoria. Estado civil: Casado Religión: Católica Lateralidad: Diestro Teléfono: 2237885, 3163513660 Asiste: Esposa, Minerva González ARL: AXA-Colpatria EPS: Nueva EPS</p> <p>Diagnóstico Eje I. Trastorno adaptativo con síntomas depresivos. Eje II. Diferido Eje III. Lumbago Eje IV. Red de apoyo presente</p> <p>Tratamiento Sertralina 50mg, trazodone 50mg. Psicoterapia con psicología.</p> <p>Subjetivo El paciente refirió que sigue sintiéndose triste, ansioso, desanimado lo que relaciona a las diversas dificultades tanto económicas como médicas. Expresa rabia e irritabilidad porque hace 1 año fue despedido injustamente de la empresa y no está recibiendo ningún tipo de remuneración económica. Persiste con el dolor a nivel de la columna dorsolumbar que se empeora con el movimiento. Mejoró parcialmente el patrón de sueño, presentando insomnio terminal. Negó sintomatología psicótica y conductual. El día de hoy será valorado por clínica del dolor.</p> <p>Examen mental Paciente tranquilo, alerta, arreglado en su presentación personal, alerta, se relaciona de forma adecuada, el afecto es hipomodulado pero tiene un fondo triste, el discurso es coherente, relevante, sin delirios, expresa algunas ideas de minusvalía, no presenta ideas suicidas, sin alteración de la sensoripercepción, sin alteración del sensorio. Juicio y raciocinio conservados.</p> <p>Análisis El paciente sufrió accidente laboral el 10 de julio de 2010 cuando estaba transportando una catalina la que describe como un piñón grande de 400kg de peso aproximadamente, junto con otros 4 compañeros, cuando se resbaló y cae, sosteniendo un mayor peso del que estaba cargando "estábamos arrastrando la catalina porque es muy grande entre 5 personas, cuando me caí recibí el mayor peso y quedé aprisionado aunque mis compañeros no lo soltaron...luego de esto sentí dolor</p>						

lumbar y se hizo el reporte ante la aseguradora de ese momento que era Positiva", manifestó. Describe que estuvo en la clínica San Francisco, le dieron tratamiento analgésico, lo incapacitaron por 3 días y luego lo enviaron a trabajar. En ese entonces dice que no le tomaron estudios de imagen. Refirió que después del accidente presentó lumbago por lo que tuvo que consultar en repetidas oportunidades a diversos centros de atención donde le daban tratamiento para el dolor y lo incapacitaban temporalmente. En el año 2012 presentó exacerbación del dolor y limitación para la marcha. En ese entonces dice que le tomaron estudios de imagen, RX de columna y resonancia magnética que reportó "aplastamiento severo de L5-S1 y hernia discal" (no trae historias clínicas). Todo este proceso hasta ese momento fue tratado en la EPS. A principios de 2013 dice que le hicieron la calificación de origen, dando como resultado una enfermedad de origen laboral (no trae documento). Refiere que cuando se hizo esta calificación ya estaba asegurado con Colpatría. Esta entidad lo remitió a Positiva debido a que el accidente y el reporte ocurrieron cuando se encontraba vinculado a esta ARL. Positiva asumió el caso y ordenó las calificaciones, primero de la Junta Regional y luego de la Nacional. Manifestó que en ambas instancias le fue calificado con el 0% debido, según el paciente, a que el diagnóstico con el que lo manejó la ARL fue de lumbago no especificado y no la fractura por aplastamiento (no trae documentación). El paciente apeló esta situación de la que dice se encuentra todavía sin resolver -expresa que ha colocado tutelas para que le hagan la calificación sobre su enfermedad laboral y no sobre el lumbago-. Estuvo incapacitado desde finales de 2012 hasta octubre de 2017, cuando fue despedido de la empresa. Refirió que desde el año pasado no ha sido tratado por ninguna especialidad.

El paciente refirió que desde el accidente comenzó a presentar episodios de irritabilidad, tristeza, desánimo, desmotivación para sus actividades, alteraciones de la concentración y de la atención, insomnio de conciliación, ideas de minusvalía "me siento menos que los demás, me volví un estorbo porque a todo el mundo estoy pidiéndole", expresó. Refirió también que se ha aislado de forma progresiva "ya no puedo ir a reuniones familiares, tengo que estar sentado todo el tiempo, ya no puedo bailar, saltar, hacer cosas que hacía antes".

Hace 1 año estuvo con psiquiatría de la EPS tomando sertralina 50mg tomándolo solamente por 1 mes. Manifestó que tenía ordenadas más citas pero se dilataron y no pudo asistir.

El paciente negó antecedentes de síntomas psiquiátricos o de enfermedad mental previa al accidente. Refirió que no ha realizado actos autolesivos pero si ha pensado en suicidarse en los momentos en que se siente más frustrado y deprimido.

Negó síntomas maniformes y psicóticos.

Negó consumo de alcohol y de otras sustancias psicoactivas.

Considero por lo tanto que el paciente cursa con un trastorno adaptativo con ánimo triste secundario a su accidente laboral, que se ha exacerbado y cronificado por las diferentes alteraciones en su estilo de vida y la presencia del dolor crónico.

En la anterior consulta se inició tratamiento con sertralina 50mg y trazodone y se remitió tanto a clínica del dolor como a ortopedia.

En la evaluación de hoy se observa que hay persistencia de los síntomas depresivos refiriendo situaciones de índole económico como uno de los principales estresores. Persiste además con insomnio terminal. Por lo tanto decido aumentar la dosis de la sertralina a 100mg y el trazodone a 100mg.

Debe seguir en psicoterapia con psicología.

Brindo escucha activa, doy espacio para la catarsis y realizo intervención de apoyo.

Brindo recomendaciones de síntomas y signos de alarma.

Plan

1- Cita con psiquiatría en 1 mes.

2- Psicoterapia con psicología # 12 sesiones.

3- Sertralina tab x 100mg: 1 tableta a las 8 am. # 30 tabletas al mes.

4- Trazodone tab x 50mg: 2 tabletas a las 8 pm. # 60 tabletas para dos mes.

Dr. Harold Colino Arias.

Psiquiatra

R.M: 760638/05

Siguiente Consulta

°CONSULTA 90 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		

Fecha/Hora Consulta	05/10/2018 12:25:19	Profesional	LFBLANDO NG	Especialidad	MEDICINA LABORAL
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>VALORADO POR MEDICINA LABORAL COF, DRA BLANDON, EL 05/10/2018.</p> <p>PACIENTE 49 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN AUTOGESTIÓN CTA COMO TRABAJADOR EN MISION EN EL TRAPICHE VICTORIA EN EL CARGO DE MECÁNICO SOLDADOR DESDE HACE 8 AÑOS ,DESVINCLADO DESDE 04/10/2017***** PACIENTE CON ANTECEDENTE DE AT 09/10/2010 BAJO COBERTURA DE LA ARL DE POSITIVA, AL LEVANTAR UN ELEMENTO PESADO CON OTROS COMPAÑEROS (CATALINA DE MOLINO 400 KG ENTRE 6 PERSONAS) PRESENTO DOLOR LUMBAR EVENTO NO REPORTADO A ARL COLPATRIA, POSITIVA CALIFICA CON DIAGNOSTICO DE CONTRACTURA MUSCULAR COMO SECUELA DEL AT, SEGÚN FALLO DEL 4/04/2013. **** POSTERIORMENTE ES CALIFICADO POR EPS (NUEVA EPS) EL DÍA 27/03/2013 CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS LUMBALGIA SECUNDARIA A ESPONDILOLISTESIS L5 / S1 + APLASTAMIENTO DE DISCO L5/ S 1 CON HERNIA DEL ANILLO GENERALIZADO Y ESTENOSIS FORAMINAL BILATERAL + APLASTAMIENTO VERTEBRAL (FECHA DEL DIAGNOSTICO (09/10/2010) COMO "ENFERMEDADES DE CONSECUENCIA DE ACCIDENTE LABORAL" **** DENTRO DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS CUENTA CON RMN 04/01/2012 ESPONDILOLISTESIS ANTERIOR GRADO I DE L5 SECUNDARIO A ESPONDILOLISIS , CAMBIOS DEGENERATIVOS DISCALES L5/S1. EMG MMII 11/04/2012 ESTUDIO QUE NO EVIDENCIO LESIÓN A NIVEL DE LA RAÍZ NERVIOSA LUMBOSACRA BILATERAL. CALIFICADO POR LA ARL COLPATRIA EL DÍA 13/07/2013 DX ESPONDILOLISTESIS Y LUMBAGO NO ESPECIFICADO COMO ORIGEN DE ACCIDENTE COMÚN , EN EL DICTAMEN CONSIDERAN SECUELAS DE ENFERMEDAD COMÚN DE BASE***** APELACIÓN CON JRC Y LUEGO CALIFICADO POR JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION 22/04/2014 CON ORIGEN ACCIDENTE DE TRABAJO CON DX LUMBAGO NO ESPECIFICADO CON PCL 0% Y DETERMINO QUE NO SE CALIFICA EL ORIGEN DE LA ESPONDILOLISTESIS GRADO I DE L5/S1 SECUNDARIO A CAMBIOS DEGENERATIVOS ESPONDILOLISIS POR CAMBIOS DEGENERATIVOS DISCALES SECUNDARIOS EN L5-S1 CONSIDERANDO QUE LA EPS O ARL DEBEN REALIZAR DIAGNOSTICO DE ORIGEN Y PCL DE DICHAS PATOLOGÍAS (EL PACIENTE TRAE DICTAMEN EN FIRME Y DESCONOCE LAS FECHA QUE APARECEN EN LA HC DE LA ARL) **** EL DIA 03/10/2017 EN EL JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO EN LA CIUDAD DE TULUÁ FALLO DE TUTELA DONDE LE DICE A LA ARL AXA COLPATRIA DEBE PAGAR INCAPACIDADES DESDE EL DÍA 04/07/2014 AL DÍA 28/09/2017 Y DE MANERA SUCESIVA LAS QUE SE SIGAN CAUSANDO HASTA TANTO NO SE EMITA UN CONCEPTO A FAVOR DE LA ENTIDAD COMPETENTE O CUANDO HAYA UN REINTEGRO Y/O REUBICACIÓN LABORAL DENTRO DE SU SITIO DE TRABAJO, ORDENA DE NO IMPUGNARSE LA PRESENTE DECISIÓN , SE ORDENA REMISIÓN DEL EXPEDIENTE A LA CORTE CONSTITUCIONAL PARA REVISIÓN . EL PACIENTE ENVIÓ CARTA A LA NUEVA EPS SOLICITANDO CALIFICACION DE ORIGEN POR ENFERMEDAD LABORAL , EN CARTA CON FECHA 17/02/2015 RESPONDEN QUE LA NUEVA EPS CALIFICO COMO ACCIDENTE DE TRABAJO LUMBAGO NO ESPECIFICADO Y COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL LUMBALGIA SECUNDARIA A ESPONDILOLISTESIS L5-S1, APLASTAMIENTO EN FORMA SEVERA DEL DISCO DE L5-S1 CON HERNIA DEL ANILLO GENERALIZADO EN FORMA SEVERA DEL DISCO L5-S1 BILATERAL, APLANAMIENTO VERTEBRAL CON SENTENCIA T 1007 DE 2004 POR LO CUAL LA EPS DE ABSTIENE DE CALIFICAR LA SEGUNDA PATOLOGÍA (ENFERMEDAD LABORAL). TIENE PATOLOGÍAS LUMBALGIA SECUNDARIA A. ESPONDILOLISTESIS L5-S1, B APLASTAMIENTO EN FORMA SEVERA DISCO L5-S1 CON HERNIA DEL ANILLO GENERALIZADA EN FORMA LEVE Y ESTENOSIS FORAMINAL LEVE EN L5-S1 BILATERAL, C APLASTAMIENTO DE VERTEBRA, FECHA DE DICTAMEN EL 24/04/2013.</p> <p>PACIENTE ASISTIO A CITA CON ALGESIOLOGIA COF DR CARDONA EL 03/10/2018 "...QUIEN INDICA NO ES CANDIDATO A MANEJO INTERVENCIONISTA, SE DA FORMULA MEDICA, 20 SS DE TF, CITA DE CONTROL EN 2 MESES".</p> <p>PACIENTE CON DOLOR EN ZONA LUMBAR DE INTENSIDAD LEVE A MODERADA QUE SE IRRADIA A REGION CERVICAL ASOCIADO A PARESTESIA EN MIEMBRO SUPERIOR BILATERAL, USA FAJA INDICADA POR FISIATRA DRA TEJADA PARA DISMINUIR DOLOR EN ZONA LUMBAR.</p>				
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción			Fecha Registro	
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO			2018/10/05	
Observaciones					
LUMBALGIA SECUNDARIA A ESPONDILOLISTESIS L5 / S1 + APLASTAMIENTO DE DISCO L5 / S 1 CON HERNIA DEL ANILLO GENERALIZADO Y ESTENOSIS FORAMINAL BILATERAL + APLASTAMIENTO VERTEBRAL.					
:: EXÁMEN FÍSICO					
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
19.5	DERECHA	1.78 Mtrs.	62 Kg.	70 mm/Hg	120 mm/Hg
Observaciones Exámen Médico					
<p>PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS.</p> <p>MARCHA INDEPENDIENTE ADECUADA.</p> <p>COLUMNA LUMBO-SACRA: BIEN ALINEADA, NO DOLOR A LA PALPACION, HAY HIPOTROFIA DE MUSCULOS LUMBO-SACROS BILATERAL Y GLUTEO BILATERAL, AMA PASIVA DE COLUMNA DORSO-LUMBAR FLEXION 70 GRADOS EXTENSION 20 GRADOS, INCLINACIONES 10 GRADOS ROTACION 20 GRADOS CON DOLOR, FUERZA MUSCULAR EN MIEMBRO INFERIOR 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, LASEGUE NEGATIVO.</p> <p>RESTO SIN ALTERACION APARENTE.</p>					

:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		PACIENTE CRONICO, CONSIDERO SECUELAS ESTABLECIDAS, PERO EL PACIENTE REFIERE QUE "HASTA LA FECHA NO LE HAN REALIZADO LA REHABILITACION PERTINENTE PUES EL DESEA SABER SI QUEDA ASI O SI TIENE OPCION DE RECUPERARSE", CASO AGUDO COMPLEJO, CX: RNM DE COLUMNA LUMBO-SACRA, EMG + VCN DE MII, VALORACION POR FISIATRIA (PRONOSTICO FUNCIONAL, SECUELAS), CITA CON MED LABORAL DE CONTROL CON EL ALTA DE FISIATRIA, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 89							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	05/10/2018 12:44:25	Profesional	MVGUTIER REZG	Especialidad	ENFERMERIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>Paciente : GUZMAN ACOSTA CARLOS EDUARDO Edad: 049 AÑO Nro. Ident. : 1-16760101 Sexo: M Est_Civil : Casado Telefono: 2237885 Fecha Evento : 2018-OCT-03 Hora: 11:36 AM Plan : Cel.: Direccion: KRR 8SUR N 8-15 CEL 3163513660 Entidad: ARL COLPATRIA Profesional : 0185 CARDONA ARISTIZABAL EDUIN YADIR Nro. Registro Medico: Especialidad : ANESTESIOLOGO MOTIVO DE CONSULTA : DOLOR LUMBAR ENFERMEDAD ACTUAL : ACCIDENTE DE TRABAJO JUL/10 CON TRAUMA LUMBOSACRO PRESENTO APLASTAMIENTO Y ANTEROLISTESIS L5S1 CON HERNIACION DEL DISCO CORRESPONDIENTE. MANEJO CONSERVADOR. REFIERE DOLOR DE TIPO MIXTO EN REGION LUMBOSACRA, COSNTANTE, DE INTENSIDAD VARIABLE, LEVE EN REPOSO PERO EXACERBA A INTENSO CON CUALQUIER ACTIVIDAD FISICA Y CON LA DEMABULACION. EL ³DOLOR SE EXTIENDE DE FORMA EPISODICA PORLA CARA LATERAL DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES HASTA EL HALLUX. ADEMAS SE HA EXTENDIDO A COLUMNA CERVICAL, DE SIMILARES CARACTERISTICAS, CON HORMIGUEO EN TODA LA EXTENSION DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES. ESTUDIOS: RMN CLS (AGO/16): ESPONDILOLISTESIS L5S1 GI CON ESPONDILOLI SIS BILATERAL, PSEUDOPROTRUSION DISCAL QUE JUNTO A HIPERTR OFIA FACETARIA CONDICIONAN COMPROMISO FORAMINAL BILATERAL SIGNOS DE DISCOPATIA DEGENERATIVA SIN PROTRUSIONES DISCALE S EN OTROS NIVELES QIE CONDICIONEN COMPROMISO FORAMINAL O ESTENOSIS DEL CANAL. ESPONDILOARTRITIS. FENOMENOS DEGENERATIVOS INTERAPOFISIARIOS. TRATAMIENTO ANALGESICO PREVIO CON PREGABALINA, CON LEVE MEJORIA. AINES PARENTERAL CON ALIVIO DURANTE TRES DIAS. CODEINA, ALIVIO PARCIAL. BLOQUEO EN COLUMNA, POR EPS, SIN MEJORIA. TRASTORNO ADAPTATIVO CON ANIMO TRISTE, EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA, TTO TRAZODONA SERTRALINA ANTECEDENTES PERSONALES : PATOLOGICOS: NEGATIVOS QUIRURGICOS: NEGATIVOS ALERGICOS: DIPIRONA (RASH) EXAMEN FISICO : BUEN ESTADO GENERAL ESPASMO MUSCULAR DOLOROSO EN TRAPECIOS Y PARAESPONAL CERVICAL Y LUMBAR. DOLOR EN LINEA MEDIA Y PARAESPINAL CERVICAL, LUMBAR, SACRO, SACROILIACO BILATERAL. LOGRA PUNTAS Y TALONES. A MASDE CLS LIMITADOS EN ULTIMOS GRADOS POR DOLOR. SIN DEFICIT NEUROLOGICO. DX IMPRESION DIAGNOSTICA : DOLOR LUMBAR Y CERVICAL TRAUMA LUMBAR ANTEROLISTESIS L5S1 DISCOPATIA DEGENERATIVA LUMBAR CONDUCTA: PACIENTE CON HISTORIA DE TRAUMA LUMBOSACRO, CON DOLOR MIXTO, CON RESPEUSTA PARCIAL A TRATAMIENTO CON OPIOIDE DEBIL Y AINE NO SELECTIVO. SE LE INDICA CODEINA Y COX2 SELECTIVO PRN. ADEMAS TIENE GRAN COMPONENTE MUSCULAR POR LO QUE SE AGREGA TIZANIDINA EN DOSIS NOCTURNA. YA LE HAN REALIZADO TRATAMIENTO INTERVENCIONISTA PARA DOLOR, SIN ALIVIO; NO LE VEO INDICACION DE MANEJO PERCUTANEO. SE INDICA CICLO DE TERAPIA FISICA. PLAN: - ACETAMINOFEN-CODEINA 325/30 MG CADA 12 HORAS-TIZANIDINA 2 MG EN LAS NOCHES - CELECOXIB 200 MG AL DIA SEGUN DOLOR, CICLOS CORTOS - TERAPIA FISICA 20 SESIONES - CITA CONTROL EN DOS MESES</p>						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 88							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27

Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	02/10/2018 14:47:12	Profesional	FVILLEGA SS	Especialidad	PSIQUIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	02/10 Me comunico con paciente para preguntar su inasistencia para la terapia de psicología del 01 de Octubre/18 a las 10 am y manifiesta que hubo un inconveniente en la vía de Yumbo y no alcanzo a llegar, que le es difícil asistir a las terapia y todas sus citas porque el no tiene los recursos económicos.						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 87 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	03/09/2018 10:37:46	Profesional	FVILLEGA SS	Especialidad	PSIQUIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>Valoración por psiquiatría DR. HAROLD COLINO ARIAS Datos de Identificación Fecha de valoración: 22 de agosto de 2018 Nombre: Carlos Eduardo Guzmán Acosta Cédula: 16.760.101 Edad: 49 años Fecha de nacimiento: 13 de octubre de 1978 Vive con: Esposa e hijo de 28 años. Natural: Tuluá Procedente: Bugalagrande Escolaridad: Bachiller Ocupación: Mecánico Soldador, Trapiche Victoria. Estado civil: Casado Religión: Católica Lateralidad: Diestro Teléfono: 2237885, 3163513660 Asiste: Esposa, Minerva González ARL: AXA-Colpatria EPS: Nueva EPS</p> <p>Enfermedad actual El paciente sufrió accidente laboral el 10 de julio de 2010 cuando estaba transportando una catalina la que describe como un piñón grande de 400kg de peso aproximadamente, junto con otros 4 compañeros, cuando se resbaló y cae, sosteniendo un mayor peso del que estaba cargando "estábamos arrastrando la catalina porque es muy grande entre 5 personas, cuando me caí y recibí el mayor peso y quedé aprisionado aunque mis compañeros no lo soltaron...luego de esto sentí dolor lumbar se hizo el reporte ante la aseguradora de ese momento que era Positiva", manifestó. Describe que estuvo en la clínica San Francisco, le dieron tratamiento analgésico, lo incapacitaron por 3 días y luego lo enviaron a trabajar. En ese entonces dice que no le tomaron estudios de imagen. Refirió que después del accidente presentó lumbago por lo que tuvo que consultar en repetidas oportunidades a diversos centros de atención donde le daban tratamiento para el dolor y lo incapacitaban temporalmente. En el año 2012 presentó exacerbación del dolor y limitación para la marcha. En ese entonces dice que le tomaron estudios de imagen, RX de columna y resonancia magnética que reportó "aplastamiento severo de L5-S1 y hernia discal" (no trae historias clínicas). Todo este proceso hasta ese momento fue tratado en la EPS. A principios de 2013 dice que le hicieron la calificación de origen, dando como resultado una enfermedad de origen laboral (no trae documento). Refiere que cuando se hizo esta calificación ya estaba asegurado con Colpatria. Esta entidad lo remitió a Positiva debido a que el accidente y el reporte ocurrieron cuando se encontraba vinculado a esta ARL. Positiva asumió el caso y ordenó las calificaciones, primero de la Junta Regional y luego de la Nacional. Manifestó que en ambas instancias le fue calificado con el 0% debido según el paciente a que el diagnóstico con el que lo manejó la ARL fue de lumbago no especificado y no la fractura por aplastamiento (no trae documentación). El paciente apeló esta situación de la que dice se encuentra todavía sin resolver -expresa que ha colocado tutelas para que le hagan la calificación sobre su enfermedad laboral y no sobre el lumbago-.</p>						

Estuvo incapacitado desde finales de 2012 hasta octubre de 2017, cuando fue despedido de la empresa. Refirió que desde el año pasado no ha sido tratado por ninguna especialidad. El paciente refirió que desde el accidente comenzó a presentar episodios de irritabilidad, tristeza, desánimo, desmotivación para sus actividades, alteraciones de la concentración y de la atención, insomnio de conciliación, ideas de minusvalía "me siento menos que los demás, me volví un estorbo porque a todo el mundo estoy pidiéndole", expresó. Refirió también que se ha aislado de forma progresiva "ya no puedo ir a reuniones familiares, tengo que estar sentado todo el tiempo, ya no puedo bailar, saltar, hacer cosas que hacía antes". Hace 1 año estuvo con psiquiatría de la EPS tomando sertralina 50mg tomándolo solamente por 1 mes. Manifestó que tenía ordenadas más citas pero se dilataron y no pudo asistir. El paciente negó antecedentes de síntomas psiquiátricos o de enfermedad mental previa al accidente. Refirió que no ha realizado actos autolesivos pero si ha pensado en suicidarse en los momentos en que se siente más frustrado y deprimido. Negó síntomas maniformes y psicóticos. Negó consumo de alcohol y de otras sustancias psicoactivas. Antecedentes
Patológicos: Negativo
Quirúrgicos: Negativo
Toxicológicos: Negativo
Alérgicos: Dipirona
Farmacológicos: Negativo
Familiares: Negativo

Revisión por sistemas
Lumbago, cervicalgia, parestesias en manos.

Historia familiar y personal

Negó antecedentes de enfermedad mental en la familia. Es el menor de 7 hermanos. El padre falleció hace 27 años, la madre vive con 83 años en la actualidad. Dice que fue criado por la madre y la hermana mayor debido a que los padres se separaron cuando él era niño. Describió que el padre respondía económicamente pero era distante emocionalmente. El paciente está casado hace 33 años, tiene 4 hijos, 2 mujeres y 2 varones. Viven con uno de los hijos. Refiere apoyo por parte de su familia.

Examen mental

Paciente en la quinta década de la vida, alerta, arreglado en su presentación personal, entra caminando apoyado en el hombro de la esposa, el afecto es irritable, modula también tristeza, el discurso es coherente, relevante, no presenta ideas delirantes, presenta ideas de minusvalía, quejas somáticas por el dolor lumbar, presenta ideas de disconformidad relacionadas a la percepción de negligencia de sus servicios de salud y de la ARL, negó ideas suicidas, sin alucinaciones, sin alteración del sensorio. Juicio de la realidad conservado.

Diagnóstico

Eje I. Trastorno adaptativo con síntomas depresivos.
Eje II. Diferido
Eje III. Lumbago
Eje IV. Red de apoyo presente

Análisis

El paciente sufrió accidente laboral el 10 de julio de 2010 cuando estaba transportando una catalina la que describe como un piñón grande de 400kg de peso aproximadamente, junto con otros 4 compañeros, cuando se resbaló y cae, sosteniendo un mayor peso del que estaba cargando "estábamos arrastrando la catalina porque es muy grande entre 5 personas, cuando me caí y recibí el mayor peso y quedé aprisionado aunque mis compañeros no lo soltaron...luego de esto sentí dolor lumbar y se hizo el reporte ante la aseguradora de ese momento que era Positiva", manifestó. Describe que estuvo en la clínica San Francisco, le dieron tratamiento analgésico, lo incapacitaron por 3 días y luego lo enviaron a trabajar. En ese entonces dice que no le tomaron estudios de imagen. Refirió que después del accidente presentó lumbago por lo que tuvo que consultar en repetidas oportunidades a diversos centros de atención donde le daban tratamiento para el dolor y lo incapacitaban temporalmente. En el año 2012 presentó exacerbación del dolor y limitación para la marcha. En ese entonces dice que le tomaron estudios de imagen, RX de columna y resonancia magnética por reportó "aplastamiento severo de L5-S1 y hernia discal" (no trae historias clínicas). Todo este proceso hasta ese momento fue tratado en la EPS. A principios de 2013 dice que le hicieron la calificación de origen, dando como resultado una enfermedad de origen laboral (no trae documento). Refiere que cuando se hizo esta calificación ya estaba asegurado con Colpatria. Esta entidad lo remitió a Positiva debido a que el accidente y el reporte ocurrieron cuando se encontraba vinculado a esta ARL. Positiva asumió el caso y ordenó las calificaciones, primero de la Junta Regional y luego de la Nacional. Manifestó que en ambas instancias le fue calificado con el 0% debido según el paciente a que el diagnóstico con el que lo manejó la ARL fue de lumbago no especificado y no la fractura por aplastamiento (no trae documentación). El paciente apeló esta situación de la que dice se encuentra todavía sin resolver -expresa que ha colocado tutelas para que le hagan la calificación sobre su enfermedad laboral y no sobre el lumbago-. Estuvo incapacitado desde finales de 2012 hasta octubre de 2017, cuando fue despedido de la empresa. Refirió que desde el año pasado no ha sido tratado por ninguna especialidad. El paciente refirió que desde el accidente comenzó a presentar episodios de irritabilidad, tristeza, desánimo, desmotivación para sus actividades, alteraciones de la concentración y de la atención, insomnio de conciliación, ideas de minusvalía "me siento menos que los demás, me volví un estorbo porque a todo el mundo estoy pidiéndole", expresó. Refirió también que se ha aislado de forma progresiva "ya no puedo ir a reuniones familiares, tengo que estar sentado todo el tiempo, ya no puedo bailar, saltar, hacer cosas que hacía antes".

Hace 1 año estuvo con psiquiatría de la EPS tomando sertralina 50mg tomándolo solamente por 1 mes. Manifestó que tenía ordenadas más citas pero se dilataron y no pudo asistir. El paciente negó antecedentes de síntomas psiquiátricos o de enfermedad mental previa al accidente. Refirió que no ha realizado actos autolesivos pero si ha pensado en suicidarse en los momentos en que se siente más frustrado y deprimido. Negó síntomas maneiformes y psicóticos. Negó consumo de alcohol y de otras sustancias psicoactivas.

Al examen mental observé al paciente con síntomas depresivos caracterizados tanto por la persistencia del dolor crónico como por situaciones de índole económica -no percibe dinero por incapacidades desde noviembre del año pasado-, sociales y por la percepción de la negligencia de los servicios de salud y de la ARL de su caso lo cual dice no han resuelto su dolencia física ni han sido justos con su enfermedad la cual dice ya fue calificada como laboral.

Considero por lo tanto que el paciente cursa con un trastorno adaptativo con ánimo triste secundario a su accidente laboral, que se ha exacerbado y cronificado por las diferentes alteraciones en su estilo de vida y la presencia del dolor crónico el cual todavía dice no ha sido tratado. Decido iniciar tratamiento antidepressivo, sertralina 50mg/ día y trazodone 50mg/ noche. Considero que debe iniciar psicoterapia con psicología, buscando fortalecer sus herramientas de afrontamiento que le permitan una mejor adaptación a los cambios en su estilo de vida.

Remito a ortopedia y clínica del dolor.
Brindo escucha activa, doyespacio para la catarsis y realizo intervención de apoyo.
Brindo recomendaciones de síntomas y signos de alarma.

Plan

- 1- Cita con psiquiatría en 1 mes.
- 2- Psicoterapia con psicología # 12 sesiones.
- 3- Sertralina tab x 50mg: 1 tableta a las 8 am. # 30 tabletas al mes.
- 4- Trazodone tab x 50mg: 1 tableta a las 8 pm. # 30 tabletas al mes.
- 5- Remisión a ortopedia y clínica del dolor.

Dr. Harold Colino Arias.
Psiquiatra
R.M: 760638/05

Siguiente Consulta

°CONSULTA 86		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	19/04/2018 17:24:21	Profesional	SGRUC	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SGRU/ML PACIENTE 49 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN AUTOGESTIÓN CTA COMO TRABAJADOR EN MISION EN EL TRAPICHE VICTORIA EN EL CARGO DE MECÁNICO SOLDADOR DESDE HACE 8 AÑOS ,DESVINCLADO DESDE 04/10/2017***** PACIENTE CON ANTECEDENTE DE AT 09/10/2010 BAJO COBERTURA DE LA ARL DE POSITIVA, AL LEVANTAR UN ELEMENTO PESADO CON OTROS COMPAÑEROS (CATALINA DE MOLINO 400 KG ENTRE 6 PERSONAS) PRESENTO DOLOR LUMBAR EVENTO NO REPORTADO A ARL COLPATRIA, POSITIVA CALIFICA CON DIAGNOSTICO DE CONTRACTURA MUSCULAR COMO SECUELA DEL AT , SEGÚN FALLO DEL 4/04/2013. **** POSTERIORMENTE ES CALIFICADO POR EPS (NUEVA EPS) EL DÍA 27/03/2013 CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS LUMBALGIA SECUNDARIA A ESPONDILOLISTESIS L5 / S1 + APLASTAMIENTO DE DISCO L5 / S1 CON HERNIA DEL ANILLO GENERALIZADO Y ESTENOSIS FORAMINAL BILATERAL + APLASTAMIENTO VERTEBRAL (FECHA DEL DIAGNOSTICO (09/10/2010) COMO "ENFERMEDADES DE CONSECUENCIA DE ACCIDENTE LABORAL" **** DENTRO DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS CUENTA CON RMN 04/01/2012 ESPONDILOLISTESIS ANTERIOR GRADO I DE L5 SECUNDARIO A ESPONDILOLISIS , CAMBIOS DEGENERATIVOS DISCALES L5/S1. EMG MMII 11/04/2012 ESTUDIO QUE NO EVIDENCIO LESIÓN A NIVEL DE LA RAÍZ NERVIOSALUMBOSACRA BILATERAL. CALIFICADO POR LA ARL COLPATRIA EL DÍA 13/07/2013 DX ESPONDILOLISTESIS Y LUMBAGO NO ESPECIFICADO COMO ORIGEN DE ACCIDENTE COMÚN , EN EL DICTAMEN CONSIDERAN SECUELAS DE ENFERMEDAD COMÚN DE BASE***** APELACIÓN CON JRC Y LUEGO CALIFICADO POR JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION 22/04/2014 CON ORIGEN ACCIDENTE DE TRABAJO CON DX LUMBAGO NO ESPECIFICADO CON PCL 0% Y DETERMINO QUE NO SE CALIFICA EL ORIGEN DE LA ESPONDILOLISTESIS GRADO I DE L5/S1 SECUNDARIO A CAMBIOS DEGENERATIVOS ESPONDILOLISIS POR CAMBIOS DEGENERATIVOS DISCALES SECUNDARIOS EN L5-S1 CONSIDERANDO QUE LA EPS O ARL DEBEN REALIZAR DIAGNOSTICO DE ORIGEN Y PCL DE DICHAS PATOLOGÍAS (EL PACIENTE TRAE DICTAMEN EN FIRME Y DESCONOCE LAS FECHA QUE APARECEN EN LA HC DE LA ARL) **** EL DIA 03/10/2017 EN EL JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO EN LA CIUDAD DE TULUÁ FALLO DE TUTELA DONDE LE DICE A LA ARL AXA COLPATRIA DEBE PAGAR INCAPACIDADES DESDE EL DÍA 04/07/2014 AL DÍA 28/09/2017 Y DE MANERA SUCESIVA LAS QUE SE SIGAN CAUSANDO HASTA TANTO NO SE EMITA UN CONCEPTO A FAVOR DE LA ENTIDAD COMPETENTE O CUANDO HAYA UN REINTEGRO Y/O REUBICACIÓN LABORAL DENTRO DE SU SITIO DE TRABAJO, ORDENA DE NO IMPUGNARSE LA PRESENTE DECISIÓN , SE ORDENA REMISIÓN DEL EXPEDIENTE A LA CORTE CONSTITUCIONAL PARA REVISIÓN . EL PACIENTE ENVIÓ CARTA A LA NUEVA EPS SOLICITANDO CALIFICACION DE ORIGEN POR ENFERMEDAD LABORAL , EN CARTA CON FECHA 17/02/2015 RESPONDEN QUE LA NUEVA EPS CALIFICO COMO ACCIDENTE DE TRABAJO LUMBAGO NO ESPECIFICADO Y COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL LUMBALGIA SECUNDARIA A ESPONDILOLISTESIS L5-S1, APLASTAMIENTO EN FORMA SEVERA DEL DISCO DE L5-S1 CON HERNIA DEL ANILLO GENERALIZADO EN FORMA SEVERA DEL DISCO L5-S1 BILATERAL, APLANAMIENTO VERTEBRAL CON SENTENCIA T 1007 DE 2004POR LO CUAL LA EPS DE ABSTIENE DE CALIFICAR LA SEGUNDA PATOLOGÍA (ENFERMEDAD LABORAL) PACIENTE ASISTE SOLICITANDO SE LE DE TRAMITE A SU SOLICITUD DE CALIFICACION DE PCL DE ENFERMEDAD LABORAL SOLICITADA POR LA JNC. PACIENTE CONTINUA CON INCAPACIDAD POR ACCION DE TUTELA, EN CONCEPTO DE AUDITORIA DE LA ARL DECIDE CALIFICACION PCL PARA EL DIA SÁBADO 21/04/2018 POR O CUAL ES CITADO EL DIA DE HOY, NO ASISTIO A CITA PREVIA 09/04/2018.</p>		
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro	
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	2018/04/19	
Observaciones			
CALIFICACION ORIGEN JNC (ORIGEN COMUN)			
M431	ESPONDILOLISTESIS	2018/04/19	
Observaciones			
CALIFICACION ORIGEN JNC (ORIGEN COMUN)			
::PARACLÍNICOS			
Tipo Servicio	Fecha Exámen	Descripción	Tipo Resultado
RESONANCIA MAGNETICA	2012/01/04	RMN 04/01/2012 ESPONDILOLISTESIS ANTERIOR GRADO I DE L5 SECUNDARIO A ESPONDILOLISIS , CAMBIOS DEGENERATIVOS DISCALES L5/S1.	ALTERADO
ELECTRODIAGNOSTICO	2012/04/11	EMG MMII 11/04/2012 ESTUDIO QUE NO EVIDENCIO LESIÓN A NIVEL DE LA RAÍZ NERVIOSA LUMBOSACRA BILATERAL	NORMAL

RESONANCIA MAGNETICA	2016/08/30	ESPONDILOLISTESIS L5-S1 GRADO I PROBABLE BILATERAL, SEUDOOSTRUCION DISCAL CON HIPERTROFIA FACETARIA CONDICIONAN COMPROMISO FORAMINAL, DISCOPATIA DEGENERATIVA SIN PROTRUSION DISCAL QUE CONDICIONES COMPROMISO FORAMINAL O ESTENOSIS DE CANAL , ESPONDILOARTROSIS, FENOMENOS DEGENERATIVOS INTERAPOFISIARIOS	ALTERADO
RADIOGRAFIA	2016/09/16	ESPONDILOSIS LUMBAR, AUSENCIA DE FUSION DE ARCO POSTERIOR DE L5 , SUGESTIVO DE DISCOPATIA L5-S1 A CORRELACIONAR CON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS	ALTERADO
OTROS	2016/09/05	GAMAGRAFIA OSEA 3 FASES CLINICA OCCIDENTE 05/09/2016 ESPONDILOARTROSIS DEGENERATIVA L3/L4, L5/S1 CON ESPONDILOLISTESIS DEL LADO DERECHO, NO LESIONES TUMORALES O BLASTICAS, ARTROSIS DEGENERATIVA DE HOMBROS Y RODILLAS DE PREDOMINIO RODILLA IZQ	ALTERADO

::CONTRAREMISIONES

Fecha Atención	Proveedor	Tipo Servicio
2012/07/09	COORPORACION COMFENALCO	JUNTA MEDICA

Observaciones

EVALUACION JUNTA MEDICA DOLOR (DR PERLAZA / FISIATRIA, DR LINARES/ ANESTESIOLOGO, DR CORAL/ NERUROQX) DOLOR LUMBAR 2 AÑOS EVOLUCION MARCHA AUTONOMA, FLEXION Y EXTENSION GRADO III CON DOLOR , REFLEJOS SIMETRICOS PATELAR Y AQUILIANO, RMN DISCOPATIA L5/S1 SIGNOS FACETARIOS, RX DINAMICA SIN AUMENTO MOVILIDAD, EMG NORMAL, DOLOR DE ORIGEN FACETARIO, OFRECEN NEUROLISIS M SEGUN EVOLUCION MANEJO QX

:: EXÁMEN FÍSICO

Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
23.1	DERECHA	1.75 Mtrs.	71 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg

Observaciones Exámen Médico

INGRESA CON MARCHA NORMAL NO ASISTIDA , USA FAJA PRESCRITA SEGUN HISTORIA CLINICA POR FISIATRIA , FLEXION DE COLUMNA GRADO III , ROTACIONES E INCLINACIONES A 35° CON DOLOR , REFIERE DOLOR A NIVELMDE CUADRADO LUMBAR BILATERAL , LASEGUE ES NEGATIVO, FUERZA MUSCULAR 4/5 LOGRA CAMINAR EN PUNTA DE PIES Y TALONES

:: PLANES DE MANEJO

Plan Manejo	PACIENTE CON TUTELA CON FALLOS PREVIOS ASI: 1) AT ARL POSITIVA (NO MIGRA DE ARL) CON PCL 0% ** 2) FALLOS JNC LUMBAGO NO ESPECIFICADO + ESPONDILOLISTESIS ORIGEN ENFERMEDAD COMUN. CITADO POR ARL PARA PROGRAMACION DE CALIFICACION POR ENF COMUN (?) PARA EL 21/04/2018, SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO Y SE SOLICITAN DOCUMENTOS PERTINENTES PARA CALIFICACION.
--------------------	--

Siguiente Consulta

°CONSULTA 85		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27

Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	09/04/2018 15:25:23	Profesional	SGRUC	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SGRU/ML NO ASISTE A CITA DE MEDICINA LABORAL PROGRAMADA PARA EL DIA DE HOY						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 84	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	27/03/2018 07:34:13	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	TENIENDO EN CUENTA FALLO DE TUTELA QUE ORDENA PAGO INDEFINIDO DE INCAPACIDADES, SE DEBE REALIZAR CALIFICACION DE PCL DE PATOLOGIAS CRONICAS DE COLUMNA ORIGEN COMUN						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 83	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	18/01/2018 14:58:40	Profesional	SGRUC	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SGRU/ML PACIENTE 49 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN AUTOGESTIÓN CTA COMO TRABAJADOR EN MISION EN EL TRAPICHE VICTORIA EN EL CARGO DE MECÁNICO SOLDADOR DESDE HACE 8 AÑOS ,DESVINCULADO DESDE 04/10/2017***** PACIENTE CON ANTECEDENTE DE AT 09/10/2010 BAJO COBERTURA DE LA ARL DE POSITIVA, AL LEVANTAR UN ELEMENTO PESADO CON OTROS COMPAÑEROS (CATALINA DE MOLINO 400 KG ENTRE 6 PERSONAS) PRESENTO DOLOR LUMBAR EVENTO NO REPORTADO A ARL COLPATRIA, POSITIVA CALIFICA CON DIAGNOSTICO DE CONTRACTURA MUSCULAR COMO SECUELA DEL AT, SEGÚN FALLO DEL 4/04/2013. **** POSTERIORMENTE ES CALIFICADO POR EPS (NUEVA EPS) EL DÍA 27/03/2013 CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS LUMBALGIA SECUNDARIA A ESPONDILOLISTESIS L5 / S1 + APLASTAMIENTO DE DISCO L5 / S 1 CON HERNIA DEL ANILLO GENERALIZADO Y ESTENOSIS FORAMINAL BILATERAL + APLASTAMIENTO VERTEBRAL (FECHA DEL DIAGNOSTICO (09/10/2010) COMO "ENFERMEDADES DE CONSECUENCIA DE ACCIDENTE LABORAL" **** DENTRO DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS CUENTA CON RMN 04/01/2012 ESPONDILOLISTESIS ANTERIOR GRADO I DE L5 SECUNDARIO A ESPONDILOLISIS , CAMBIOS DEGENERATIVOS DISCALES L5/S1. EMG MMII 11/04/2012 ESTUDIO QUE NO EVIDENCIO LESIÓN A NIVEL DE LA RAÍZ NERVIOSA LUMBOSACRA BILATERAL. CALIFICADO POR LA ARL COLPATRIA EL DÍA 13/07/2013 DX ESPONDILOLISTESIS Y LUMBAGO NO ESPECIFICADO COMO ORIGEN DE ACCIDENTE COMÚN , EN EL DICTAMEN CONSIDERAN SECUELAS DEENFERMEDAD COMÚN DE BASE***** APELACIÓN CON JRC Y LUEGO CALIFICADO POR JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION 22/04/2014 CON ORIGEN ACCIDENTE DE TRABAJO CON DX LUMBAGO NO ESPECIFICADO CON PCL 0% Y DETERMINO QUE NO SE CALIFICA EL ORIGEN DE LA ESPONDILOLISTESIS GRADO I DE L5/S1 SECUNDARIO A CAMBIOS DEGENERATIVOS ESPONDILOLISIS POR CAMBIOS DEGENERATIVOS DISCALES SECUNDARIOS EN L5-S1 CONSIDERANDO QUE LA EPS O ARL DEBEN REALIZAR DIAGNOSTICO DE ORIGEN Y PCL DE DICHAS PATOLOGÍAS (EL PACIENTE TRAE DICTAMEN EN FIRME Y DESCONOCE LAS FECHA QUE APARECEN EN LA HC DE LA ARL) **** EL DIA 03/10/2017 EN EL JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO EN LA CIUDAD DE TULUÁ FALLO DE TUTELA DONDE LE DICE A LA ARL AXA COLPATRIA DEBE PAGAR INCAPACIDADES DESDE EL DÍA 04/07/2014 AL DÍA 28/09/2017 Y DE MANERA SUCESIVA LAS QUE SE SIGAN CAUSANDO HASTA TANTO NO SE EMITA UN CONCEPTO A FAVOR DE LA ENTIDAD COMPETENTE O CUANDO HAYA UN REINTEGRO Y/O REUBICACIÓN LABORAL DENTRO DE SU SITIO DE TRABAJO, ORDENA DE NO IMPUGNARSE LA PRESENTE DECISIÓN , SE ORDENA REMISIÓN DEL EXPEDIENTE A LA CORTE CONSTITUCIONAL PARA REVISIÓN . EL PACIENTE ENVIO CARTA A LA NUEVA EPS SOLICITANDO CALIFICACION DE ORIGEN POR ENFERMEDAD LABORAL , EN CARTA CON FECHA 17/02/2015 RESPONDEN QUE LA NUEVA EPS CALIFICO COMO ACCIDENTE DE TRABAJO LUMBAGO NO ESPECIFICADO Y COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL LUMBALGIA SECUNDARIA AESPONDILOLISTESIS L5-S1, APLASTAMIENTO EN FORMA SEVERA DEL DISCO DE L5-S1 CON HERNIOA DEL ANILLO GENERALIZADO EN FORMA SEVERA DEL DISCO L5-S1 BILATEAL, APLATAMIENTO VERTEBRAL CON SENTENCIA T1007 DE 2004 POR LO CUAL LA EPS DE ABSTIENE DE CALIFICAR LA SEGUNDA PATOLOGIA (ENFERMEDAD LABORAL) PACIENTE ASISTE SOLICITANDO SE LE DE TRAMITE A SU SOLICITUD DE CALIFICACION DE PCL DE ENFERMEDAD LABORAL SOLICITADA POR LA JNC</p>				
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro			
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	2018/01/18			
Observaciones					
CALIFICACION PCL 0% JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION 22/04/2014 CON ORIGEN ACCIDENTE DE TRABAJO					
:: EXÁMEN FÍSICO					
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
24.8	DERECHA	1.75 Mtrs.	76 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg
Observaciones Exámen Médico					
COLUMNA: MARCHA NORMAL E INDEPENDIENTE, USA FAJA AUTO PRESCRITA, FLEXION DE COLUMNA GRADO III CON DOLOR EN CUADRADO LUMBAR , ROTACIONES E INCLINACIONES CON DOLOR EN EXTREMOS, NO SIGNOS RADICULARES ,LASEGUE NEGATIVO, REFELJOS NORMAL , LOGRA MARCHA EN PUNTA DE PIES Y TALONES , FUERZA 4-/5					
:: PLANES DE MANEJO					
Plan Manejo		ACCION DE TUTELA DESCONOCE FALLOS PROFERIDOS POR CALIFICACION ANTERIORES: ** 1) AT FUE CON ARL POSITIVA (NO MIGRA) PCL 0% ** 2) FALLOS JNC LUMBAGO NO ESPECIFICADO CON PCL 0% (SIN SECUELAS) ** 3) ARL AXA COLPATRIA PAGA INCAPACIDADES POR FALLO TUTELA, (A PESAR DEL ORIGEN AT CON ARL POSITIVA). POR CALIFICACION 0% NO SE EMITEN RECOMENDACIONES LABORALES NI SE PROCEDE A DAR TRATAMIENTOS (NO ORDENADOS EN TUTELA) SE ENVIARA CORREO INTERNO ARL PARA REVISION CASO .			
Siguiente Consulta					

°CONSULTA 82 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	17/11/2017 15:38:52	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 81 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	17/11/2017 15:42:04	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 80 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	17/11/2017 15:40:39	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 79 DE SEGUIMIENTO							

Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	17/11/2017 15:37:22	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 78	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	17/11/2017 15:28:00	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 77	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:51:09	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 76	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27

Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:59:16	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 75 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 20:03:35	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Tuluá oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 74 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:49:55	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 73 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27

Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:53:44	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 72	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:13:12	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 71	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:43:27	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 70	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		

Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:47:50	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 69	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:37:34	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 68	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:39:11	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 67	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:33:37	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 66	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:32:03	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 65	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:42:36	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 64	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:07:19	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 63 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:02:06	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 62 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:26:01	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 61 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:20:22	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							

°CONSULTA 60 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:33:28	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 59 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:04:26	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 58 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:42:30	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 57 DE SEGUIMIENTO							

Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:46:42	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 56 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:40:15	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 55 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:50:18	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 54 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27

Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:41:34	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 53 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:24:17	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 52 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:53:01	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 51 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27

Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:52:35	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 50	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:21:55	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 49	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:05:13	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 48	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		

Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:28:20	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 47 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:59:13	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 46 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:28:18	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 45 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:46:58	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 44	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:48:44	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 43	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:49:33	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 42	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:55:19	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 41 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:45:08	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 40 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:53:51	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 39 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:38:23	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							

°CONSULTA 38 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:00:03	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 37 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:26:23	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 36 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:52:21	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Tuluá oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 35 DE SEGUIMIENTO							

Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:47:37	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 34 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:45:21	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 33 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:51:52	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 32 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27

Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:51:20	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 31 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:27:17	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 30 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 20:01:17	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 29 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27

Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:17:28	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 28 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:57:07	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 27 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:03:42	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 26 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		

Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 20:02:36	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Tuluá oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 25 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:21:56	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Tuluá oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 24 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:32:10	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Tuluá oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 23 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:56:31	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 22	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:44:08	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 21	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:54:39	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 20	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:58:18	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 19 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:15:52	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 18 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:02:55	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 17 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:46:12	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							

°CONSULTA 16 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:54:29	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 15 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:01:00	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 14 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:14:17	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 13 DE SEGUIMIENTO							

Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:58:08	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 12 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:37:32	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 11 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:21:35	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 10 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27

Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:44:16	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 9 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:30:59	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 8 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:39:10	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 7 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27

Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:35:12	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 6 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:19:35	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Tulua oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 5 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:36:19	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 4 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		

Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 18:29:27	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 3 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/11/2017 19:48:36	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Túlúa oficio 4614 orden pagos de tutela desde 04/07/2014 hasta 2809/2017						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 2 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	25/10/2013 15:27:17	Profesional	SGRUC	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SGRU/ML PACIENTE 44 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN AUTOGESTIÓN CTA EN EL CARGO DE MECÁNICO SOLDADOR DESDE HACE 8 AÑOS ***** CALIFICADO POR EPS NUEVA EPS EL DIA 27/03/2013 CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS LUMBALGIA SECUNDARIA A ESPONDILOLISTESIS L5 S1 + APLASTAMIENTO DE DISCO L5 S1 CON HERNIA DEL ANILLO GENERALIZADO Y ESTENOSIS FORAMINAL BILATERAL + APLASTAMIENTO VERTEBRAL (FECHA DEL DIAGNOSTICO (09/10/2010) COMO ENFERMEDADES DE CONSECUENCIA DE ACCIDENTE LABORAL **** CALIFICADO POR LA ARL COLPATRIA EL DIA 13/07/2013 QUIENES CALIFICAN ESPONDILOLISTESIS Y LUMBAGO NO ESPECIFICADO COMO ORIGEN DE ACCIDENTE COMÚN , EN EL DICTAMEN CONSIDERAN SECUELAS DE ENFERMEDAD COMÚN DE BASE***** PACIENTE CALIFICADO CON BASE A AT 09/10/2010 BAJO COBERTURA DE LA ARL DE POSITIVA AL LEVANTAR UN ELEMENTO PESADO CON OTROS COMPAÑEROS (CATALINA DE MOLINO 400 KG ENTRE 6 PERSONAS) PRESENTO DOLOR LUMBAR EVENTO NO REPORTADO A ARL COLPATRIA POSITIVA CALIFICA CON DIAGNOSTICO DE CONTRACTURA MUSCULAR COMO SECUELA DEL AT. SEGÚN FALLO DEL 4/04/2013						
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	PACIENTE CON CALIFICACION DE POSITIVA CON SINIESTRO DON DX DE CONTRACTURA MUSCULAR POR AT , ACTUALMENTE EN CONTROVERSIAS DE CALIFICACION DE ORIGEN POR PRESUNTA ENFERMEDAD PROFESIONAL CALIFICADA POR LA NUEVA EPS EN ESPERA DE FALLO DE LA JRC POR DIVERGENCIA DE ORIGEN, POR TAL MOTIVO EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA SUSPENSO MEDICO POR LO CUAL SE DEBE ESPERAR FALLO PARA DETERMINAR QUIEN CONTINUA PRESTANDO LA ATENCION.						

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 1		DE INGRESO					
Nro. siniestro	20130038811	Fecha reporte	2013/03/27	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2013/06/14	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2013/03/27
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	10/07/2013 14:13:10	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>DRA MARITZA RAMÍREZ ML/ PACIENTE 44 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN AUTOGESTION CTA EN EL CARGO DE MECANICO SOLDADOR DESDE HACE 8 AÑOS ***** CALIFICADO POR EPS NUEVA EPS EL DIA 27/03/2013 CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS LUMBALGIA SECUNDARIA A ESPONDILOLISTESIS L5 S1 + APLASTAMIENTO DE DISCO L5 S1 CON HERNIA DEL ANILLO GENERALIZADO Y ESTENOSIS FORAMINAL BILAERAL + APLASTAMIENTO VERTEBRAL (FECHA DEL DIAGNOSTICO 09/10/2010)**** EN SU HISTORIA LABORAL HA DESEMPEÑADO LOS SIGUIENTES CARGOS MECANICO SOLDADOR 8 AÑOS ***** LA DESCRIPCIÓN DE SUS FUNCIONES Y EXPOSICIÓN OCUPACIONAL SE PUEDE RESUMIR ASI SE ENCARGA XDE AMNTENIEMITNO DE CALDERAS, MANTENIMIENTO DEMOLINO, VAGONES MONTAJE DE MAQUINARIA SOLDADURAS ***** LA EVOLUCION DE SU ENFERMEDAD OBJETO DE ESTUDIO SE PUEDE RESUMIR ASI CUADRO DE DOLOR LUMBAR DESDE 09/10/2010 CUANDO AL LEVANTAR UN ELEMENTO PESADO CON OTROS COMPAÑEROS (CATALINA DE MOLINO 400 KG ENTRE 6 PERSONAS) PRESENTO DOLOR LUMABR EVENTO NO REPROTADO A ARL COLPATRIA *** DESDE ENTONCES DOLOR LUMABR PERSISTENTE CON VARJIOS TTOS ANALGESICOS MULTIPLES INCACPIDADES, TERAPIA FÍSICA INFILTRACIONES SIN MEJORIA PARA LO CUAL SE HAN TOMADO VARIOS ESTUDIOS IMAGENOLGICOS IDENTIFICANDO ESPONDILOLISTEISS L5 S1 GRADO I/IV CON RAYOS X DINAMICAS SIN AUMENTO DE MOVILIDAD POR LO CUAL JUNTA MEDICA CONFENALCO CONSIDERA 09/07/2012 DOLOR LUMABR DE ORIGEN FACETARIO Y DSICAL OFRECE NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES ***** EL ANÁLISIS DE LOS PARACLINCIOS DETERMINA RMN 04/01/2012 ESPONDILOLISIS DE LA PARS ARTICULAREIS DE L 5 CON ESPONDILOLISTEISIS ANTERIOR GRADO I , CAMBIOS DEGENERATIVOS DISCALES DE L 5 S 1 ESTENOSIS FORAMINAL LEVE EN L5 S 1 BIALATERALEMENTE RAYOS X DINAMICAS 18/11/2011 MUESTRA DEGENERACIÓN DISCAL L 5 S° ANTEROLISTESIS DE L 5 SOBRE S 1 ESPONDILOATROSIS VERTEBAL LUMBAR ESPINA BIFIDA OCULTA ***** LOS CONCEPTOS DE LOS ESPECIALISTAS NEUROCIRUGÍA 10/01/2013 ENCUENTRA AMAS INDIRECTOS DE LA REGION LUMBOSACRA NORMALES CONSIDERA DIAGNOSTICO DE ESPONDILOLISTESIS , NO HAY SIGNOS NI SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS, DOLOR DE ORIGEN LMUSCULOLIGAMENTARIOS PLAN CASERO DE EJERCICIOS E HIGIENE DE ESPALDA ***** EL ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO NIO FUE APORTADO POR EPS ***** EN RESUMEN PACIENTE DE 44 AÑOS CON CUADRO DE 3 AÑOS DE DOLOR LUMBAR CON HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS DE DIVERSOS ORIGENES CONGENITOS, Y DEGENERATIVOS QUE INCLUYE ESPINA BIFIDA, ESPONDILISISTESIS DISCOPATIA DEGENERATIVA L5 S1 CON 8 AÑOS DE LABORES COMO MECANICO SOLDADOR</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M431	ESPONDILOLISTESIS					2013/07/10	
Observaciones							
L5 - S1							
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO					2013/07/10	
Observaciones							
SECUNDARIO A ESPONDILOLISTESIS + DISCOPATIA L5 - S 1 + APLASTAMIENTO VERTEBRAL							
::PARACLÍNICOS							
Tipo Servicio		Fecha Exámen	Descripción			Tipo Resultado	
RADIOGRAFIA		2011/04/04	RX COLUMNA 04/11/2011 DEGENERACION DISCAL DE L 5 S 1 ANTEROLISTESIS DE L 5 S 1			ALTERADO	

RADIOGRAFIA	2011/11/18	RAYOS X DINAMICAS 18/11/2011 MUESTRA DEGENERACIÓN DISCAL L 5 S° ANTEROLISTESIS DE L 5 SOBRE S 1 ESPONDILOATROSIS VERTEBAL LUMBAR ESPINA BIFIDA OCULTA	ALTERADO		
RESONANCIA MAGNETICA	2012/01/04	RMN 04/01/2012 ESPONDILOLISIS DE LA PARS ARTICULAREIS DE L 5 CON ESPONDILOLISTEISIS ANTERIOR GRADO I , CAMBIOS DEGENERATIVOS DISCALES DE L 5 S 1 ESTENOSIS FORAMINAL LEVE EN L5 S 1 BIALTERALEMENTE	ALTERADO		
OTROS	2012/05/23	GAMAGRAFIA OSEA 23/05/2012 APLASTAMIENTO VERTEBRAL DE S 1 NEGATIVO PARA METS	ALTERADO		
TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA	2013/01/10	TAC COLUMNA 10/01/2013 DISMINUCION DEL ESPACIO EN FORMA SEVERA DE L 5 S1 , HERNIACION DEL ANILLO EN FORMA LEVE NO HAY HERNIAS DISCALES DEFINIDAS	ALTERADO		
::CONTRAREMISIONES					
Fecha Atención	Proveedor		Tipo Servicio		
2012/07/09			JUNTA MEDICA		
Observaciones					
JUNTA DE COLUMNA 09/07/2012 PACIENTE CON DOLOR DE ORIGEN FACETARIO Y DISCAL SE OFRECE NEUROLISIS DE RAICES					
2013/01/10			NEUROCIRUGIA		
Observaciones					
NEUROCIRUGÍA 10/01/2013 ENCUENTRA AMAS INDIRECTOS DE LA REGION LUMBOSACRA NORMALES CONSIDERA DIAGNOSTICO DE ESPONDILOLISTESIS , NO HAY SIGNOS NI SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS, DOLOR DE ORIGEN LMUSCULOLIGAMENTARIOS PLAN CASERO DE EJERCICIOS E HIGIENE DE ESPALDA					
:: EXÁMEN FÍSICO					
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
21.1	DERECHA	1.74 Mtrs.	64 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg
Observaciones Exámen Médico					
EX FISICO DATOS VALORACIÓN EPS TALLA 1.74 PESO 64 DOLOR A LA PALPACIÓN EN REGION LUMBAR					
:: PLANES DE MANEJO					
Plan Manejo	SE PASA A GRUPO DE CALIFICACION CON DOCUMENTACION APORTADA POR EPS				

COLPENSIONES
2019_835646
22/01/2019 08:52:02 AM
CALI CENTRO
VALLE DEL CAUCA - CALI
CORRESPONDENCIA
IMAGENES:10



020198356461X0



111111113993683



NOTIFICACION DE EVALUACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

Santiago de Cali, 14 de Enero de 2019
Señor(a)
CARLOS GUZMAN
Dir.CRA OCTAVA 8 SUR #8-15 BARRIO PORTALES DE BUGA LA GRANDE
Tel.3163513660-2237885

CEDULA: 16760101
EMPRESA: AUTOGESTION CTA
LESION: ESPONDILOLISTESIS-TRASTORNOS DE ADAPTACION-TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA-DOLOR CRONICO INTRATABLE-HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL-LUMBAGO NO ESPECIFICADO
SINIESTRO: 20130038811 FECHA DEL EVENTO 27/03/2013

La Administradora de Riesgos Laborales AXA Colpatria Seguros de Vida S.A se permite notificarle que, de acuerdo a la calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, adelantada por el Equipo Interdisciplinario de Calificación de la Administradora, se determina en su caso, una Pérdida de Capacidad Laboral del 30.04 % Siendo calificadas las respectivas patologías **ESPONDILOLISTESIS-TRASTORNOS DE ADAPTACION-TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA-DOLOR CRONICO INTRATABLE-HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL-LUMBAGO NO ESPECIFICADO** Como de origen **ENFERMEDAD COMUN**

El grupo interdisciplinario de calificación tuvo en cuenta los siguientes fundamentos de derecho (Decreto 1507 de 2014, Decreto 917 de 1999, Decreto 1295/94, Decreto 1832 de 1.994, resolución 2569 de 1.999, Decreto 2463 de 2.001, Ley 776 de 2.002, Ley 962 de 2005, Ley 1562 de 2012). Los fundamentos de hecho están contenidos en el dictamen de calificación, que hace parte de la historia clínica del trabajador.

Dado que se ha declarado la incapacidad permanente parcial el empleado debe laborar de acuerdo al concepto de aptitud laboral generado por el equipo médico de ARL AXA COLAPTRIA SEGUROS DE VIDA SA. Esta administradora no realizará nuevos pagos de subsidio por incapacidad temporal, de acuerdo a lo establecido por la ley 776 de 2002.

Ley 776 de 2002 Artículo 2°. Incapacidad temporal. Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.

Artículo 3. Monto de las prestaciones económicas por incapacidad temporal. Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente el que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte..... Hasta tanto no se establezca el grado de incapacidad o invalidez la ARL continuará cancelando el subsidio por incapacidad temporal.

Si alguno de los interesados no está de acuerdo con la calificación adelantada por la Administradora, deberá solicitar por escrito que el caso sea remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez informando las razones de la inconformidad, durante un término de diez (10) días hábiles contados a partir del recibo de esta comunicación. Los costos de este trámite serán asumidos por ARL AXA COLAPTRIA SEGUROS DE VIDA SA de acuerdo a lo contemplado en la ley.

Señor(a) trabajador si su calificación de pérdida de capacidad laboral está entre 5 y 49.9% usted tiene derecho a una indemnización por incapacidad permanente parcial (Decreto 2644/1994).

ARL AXA COLAPTRIA SEGUROS DE VIDA SA le pagará la indemnización dentro de los 60 días calendario siguiente a su aceptación de la calificación por escrito o a la recepción del dictamen en firme de la Junta de Calificación (artículo 1 Ley 776 de 2002).

Cordialmente,

GLORIA ISABEL BARRUETO
Directora Operativa - Regional Cali
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. A.R.L. COLPATRIA
CC COLPENSIONES
CC NUEVA EPS
CC AUTOGESTION CTA



NOTA: SI ES O NO ACEPTADA LA CALIFICACION FAVOR REMITIR CARTA Y FOTOCOPIA DE LA CEDULA A LA DIRECCIÓN CALLE 11 No. 1-16 PISO 7, PARA PROCEDER CON EL TRÁMITE CORRESPONDIENTE

REMITENTE	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S. A. 154 CALI		DESTINATARIO	CARLOS GUZMAN CR OCTAVA 8 SUR 8 15 BARRIO PORTALES DE BUGA LA GRANDE			
	CL 11 No 1 - 16 Piso 6 CALI VALLE DEL CAUCA			BUGALAGRADE VALLE DEL CAUCA			
DICE CONTENER		OBSERVACIONES		No PIEZAS	PESO DECLARADO	VIR SEGURO	VIR DECLARADO
		154-LSanchezA		1	1	\$ 50	\$ 5.000
RECIBE AXPRESS		FECHA		HORA			
		dd	mm	aaaa	hh:mm		
		LARGO		ANCHO		ALTO	
						PESO VOL	
		FLETE		\$ 1.065		TOTAL \$ 1.115	
		INSTRUCCIONES DE ENTREGA					

REMITENTE	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S. A. 154 CALI		DESTINATARIO	AUTOGESTION CTA CR 33 22 22			
	CL 11 No 1 - 16 Piso 6 CALI VALLE DEL CAUCA			TULUA VALLE DEL CAUCA			
DICE CONTENER		OBSERVACIONES		No PIEZAS	PESO DECLARADO	VIR SEGURO	VIR DECLARADO
		154-LSanchezA		1	1	\$ 50	\$ 5.000
RECIBE AXPRESS		FECHA		HORA			
		dd	mm	aaaa	hh:mm		
		LARGO		ANCHO		ALTO	
						PESO VOL	
		FLETE		\$ 1.065		TOTAL \$ 1.115	
		INSTRUCCIONES DE ENTREGA					



SEGUROS DE VIDA AXA COLPATRIA S.A. ARL AXA COLPATRIA

ACTUALIZACION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con el fin de brindar una atención oportuna y de calidad le solicitamos diligenciar la información de sus datos actualizados de contacto y ubicación.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: Carrioseduardo Gurmán Acosta

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: 16 760-101

EPS: Nueva EPS FONDO DE PENSIONES: Colpensiones

TELEFONO(S): FIJO(S) 2237885 CELULAR(ES) 3163513660

DIRECCION DE CORRESPONDENCIA: Cra 8-50v # 8-15

BARRIO: Portales CIUDAD: Buga grande

Correo Electrónico: guraco68@hotmail.com

Deseo recibir notificaciones por correo electrónico? NO

Si hubiere modificaciones de mi correo electrónico, me comprometo a informarlas por escrito al departamento de medicina laboral de ARL Axa Colpatria

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Autorizo al equipo médico de ARL Axa Colpatria a consultar mi historia clínica de las diferentes IPS, EPS y ARL donde he sido atendido, de acuerdo a la resolución 1995/99 (1). Para poder adelantar los trámites pertinentes por mi contingencia de salud. Autorizo la remisión de mi historia clínica a las EPS, ARL, AFP, Juntas de Calificación de Invalidez, cuando sea necesario para acceder a las prestaciones del Sistema de Seguridad Social Integral.

- (1) ARTÍCULO 14.- ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA.
Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley:
1) El usuario.
2) El Equipo de Salud.
3) Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.
4) Las demás personas determinadas en la ley.
PARAGRAFO. El acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal

Carrioseduardo Gurmán A.
16 760-101 De car.

FIRMA Y CEDULA DEL TRABAJADOR

Fecha de diligenciamiento: 22/12/2018

**EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE
LA CAPACIDAD LABORAL Y
OCUPACIONAL**



Datos de Impresión		
No. Siniestro		20130038811
Fecha	Hora	Usuario
26/12/2018	08 : 59	MMRAMIREZN
REGIONAL VALLE DEL CAUCA		

Información General de la Evaluación			
Dictamen No.	25060	Fecha de dictamen	2018/12/22
Entidad remitente	ARL AXA COLPATRIA	Fecha de recepción de solicitud	2018/12/22

Datos Personales del Evaluado			
Siniestro	20130038811	Fecha Siniestro	2013/03/27
Nombre	CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA	Género	Masculino
Identificación	16760101	Edad	61 AÑOS 10 MESES 18 DIAS
Dirección		Barrio	
Teléfono	0	Estado Civil	CASADO
Escolaridad	SECUNDARIA	EPS	COOMEVA E.P.S. SA
Ciudad Residencia	BOGOTA D.C.	Empresa donde ocurrió el siniestro	AUTOGESTION CTA

Antecedentes de Exposición Laboral							
Número Afiliación	156064	Nit	900335587	Empresa	AUTOGESTIO N CTA	Cargo	MECANICO SOLDADOR
Riesgo exposición		Exposición en meses		Observaciones			
OTROS		96		ERGONOMICO , MECANICO , FISICO (RUIDO, TRABAJO EN ALTURA , VIBRACION) , RAD NO IONIZANTE , QUIMICO			

Documentos Tenidos en Cuenta para Evaluar
CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL
EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLINICA
EXAMENES PARACLINICOS
OTROS
REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA CC 16760101

Diagnósticos Motivo de Evaluación		
Diagnóstico	Descripción	Observaciones
M431	ESPONDILOLISTESIS	ESPONDILOLISI BILATERAL, PSEUDOPROTRUSION DISCAL QUE JUNTO A HIPERTROFIA FACETARIA CONDICIONAN COMPROMISO FORAMINAL BILATERAL SIGNOS DE DISCOPATIA DEGENERATIVA
F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	,
F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	,
R521	DOLOR CRONICO INTRATABLE	,
H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	,
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	LUMBALGIA SECUNDARIA A ESPONDILOLISTESIS L5 / S1 + APLASTAMIENTO DE DISCO L5 / S1 CON HERNIA DEL ANILLO GENERALIZADO Y ESTENOSIS FORAMINAL BILATERAL + APLASTAMIENTO VERTEBRAL.

Paraclínicos		
Fecha examen	Descripción	Observaciones
2016/09/16	RADIOGRAFIA	ESPONDILOSIS LUMBAR, AUSENCIA DE FUSION DE ARCO POSTERIOR DE L5 , SUGESTIVO DE DISCOPATIA L5-S1 A CORRELACIONAR CON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS
2016/09/05	OTROS	GAMAGRAFIA OSEA 3 FASES CLINICA OCCIDENTE 05/09/2016 ESPONDILOARTROSIS DEGENERATIVA L3/L4, L5/S1 CON ESPONDILOLISIS DEL LADO DERECHO, NO LESIONES TUMORALES O BLASTICAS, ARTROSIS DEGENERATIVA DE HOMBROS Y RODILLAS DE PREDOMINIO RODILLA IZQ
2016/08/30	RESONANCIA MAGNETICA	ESPONDILOLISTESIS L5-S1 GRADO I PROBABLE BILATERAL, SEUDOOBSTRUCCION DISCAL CON HIPERTROFIA FACETARIA CONDICIONAN COMPROMISO FORAMINAL, DISCOPATIA DEGENERATIVA SIN PROTRUSION DISCAL QUE CONDICIONAN COMPROMISO FORAMINAL O ESTENOSIS DE CANAL , ESPONDILOARTROSIS, FENOMENOS DEGENERATIVOS INTERAPOFISIARIOS

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA CC 16760101

2016/08/01	RESONANCIA MAGNETICA	RMN CLS (AGO/16): ESPONDILOLISTESIS L5S1 GI CON ESPONDILOLISIS BILATERAL, PSEUDOPROTRUSION DISCAL QUE JUNTO A HIPERTROFIA FACETARIA CONDICIONAN COMPROMISO FORAMINAL BILATERAL SIGNOS DE DISCOPATIA DEGENERATIVA SIN PROTRUSIONES DISCALES EN OTROS NIVELES QUE CONDICIONEN COMPROMISO FORAMINAL O ESTENOSIS DEL CANAL. ESPONDILOARTRITIS. FENOMENOS DEGENERATIVOS INTERAPOFISIARIOS.
2012/05/23	OTROS	GAMAGRAFIA OSEA 23/05/2012 APLASTAMIENTO VERTEBRAL DE S1 NEGATIVO PARA METS
2012/04/11	ELECTRODIAGNOSTICO	EMG MMII 11/04/2012 ESTUDIO QUE NO EVIDENCIO LESIÓN A NIVEL DE LA RAÍZ NERVIOSA LUMBOSACRA BILATERAL
2012/01/04	RESONANCIA MAGNETICA	RMN 04/01/2012 ESPONDILOLISIS DE LA PARS ARTICULAREIS DE L5 CON ESPONDILOLISTESIS ANTERIOR GRADO I, CAMBIOS DEGENERATIVOS DISCALES DE L5 S1 ESTENOSIS FORAMINAL LEVE EN L5 S1 BIALTERALEMENTE
2012/01/04	RESONANCIA MAGNETICA	RMN 04/01/2012 ESPONDILOLISTESIS ANTERIOR GRADO I DE L5 SECUNDARIO A ESPONDILOLISIS, CAMBIOS DEGENERATIVOS DISCALES L5/S1.
2011/11/18	RADIOGRAFIA	RAYOS X DINAMICAS 18/11/2011 MUESTRA DEGENERACIÓN DISCAL L5 S° ANTEROLISTESIS DE L5 SOBRE S1 ESPONDILOATROSIS VERTEBRAL LUMBAR ESPINA BIFIDA OCULTA
2011/04/04	RADIOGRAFIA	RX COLUMNA 04/11/2011 DEGENERACION DISCAL DE L5 S1 ANTEROLISTESIS DE L5 S1
2010/10/25	POTENCIALES AUDITIVOS	POTENCIALES AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL DE ESTADO ESTABLE 25/10/2018 SUGIEREN COMPROMISO DE UMBRALES AUDITIVOS EN LAS FRECUENCIAS DE 2000 Y 4000hz DE GRADO MODERADO A SEVERO OIDO DERECHO Y GRADO LEVE A SEVERO OIDO IZQUIERDIO

Contraremisiones			
Fecha envío	Proveedor	Especialidad	Observaciones
2012/07/09		JUNTA MEDICA	JUNTA DE COLUMNA 09/07/2012 PACIENTE CON DOLOR DE ORIGEN FACETARIO Y DISCAL SE OFRECE NEUROLISIS DE RAICES

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA CC 16760101

2013/01/10		NEUROCIRUGIA	NEUROCIRUGÍA 10/01/2013 ENCUENTRA AMAS INDIRECTOS DE LA REGION LUMBOSACRA NORMALES CONSIDERA DIAGNOSTICO DE ESPONDILOLISTESIS , NO HAY SIGNOS NI SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS, DOLOR DE ORIGEN LMUSCULOLIGAMENTARIOS PLAN CASERO DE EJERCICIOS E HIGIENE DE ESPALDA
2012/07/09	COORPORACION COMFENALCO	JUNTA MEDICA	EVALUACION JUNTA MEDICA DOLOR (DR PERLAZA / FISIATRIA, DR LINARES/ ANESTESIOLOGO, DR CORAL/ NEUROQX) DOLOR LUMBAR 2 AÑOS EVOLUCION MARCHA AUTONOMA, FLEXION Y EXTENSION GRADO III CON DOLOR , REFLEJOS SIMETRICOS PATELAR Y AQUILIANO, RMN DISCOPATIA LE-S1 SIGNOS FACETARIOS, RX DINAMICA SIN AUMENTO MOVILIDAD, EMG NORMAL, DOLOR DE ORIGEN FACETARIO, OFRECEN NEUROLISIS M SEGUN EVOLUCION MANEJO QX
2018/08/22	IPS FUERA DE RED	PSIQUIATRIA	CONSIDERO POR LO TANTO QUE EL PACIENTE CURSA CON UN TRASTORNO ADAPTATIVO CON ÁNIMO TRISTE SECUNDARIO A SU ACCIDENTE LABORAL REPORTADO A ARL POSITIVA , QUE SE HA EXACERBADO Y CRONIFICADO POR LAS DIFERENTES ALTERACIONES EN SU ESTILO DE VIDA Y LA PRESENCIA DEL DOLOR CRÓNICO EL CUAL TODAVÍA DICE NO HA SIDO TRATADO

Circunstancias de Modo, Tiempo y Lugar

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION 22/04/2014 CON ORIGEN ACCIDENTE DE TRABAJO REPORTADO A POSITIVA CON DX LUMBAGO NO ESPECIFICADO CON PCL 0%

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

PACIENTE 49 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN AUTOGESTIÓN CTA COMO TRABAJADOR EN MISION EN EL TRAPICHE VICTORIA EN EL CARGO DE MECÁNICO SOLDADOR DESDE HACE 8 AÑOS ,DESVINCULADO DESDE 04/10/2017***** PACIENTE CON ANTECEDENTE DE AT 09/10/2010 BAJO COBERTURA DE LA ARL DE POSITIVA, AL LEVANTAR UN ELEMENTO PESADO CON OTROS COMPAÑEROS (CATALINA DE MOLINO 400 KG ENTRE 6 PERSONAS) PRESENTO DOLOR LUMBAR EVENTO NO REPORTADO A ARL COLPATRIA, POSITIVA CALIFICA CON DIAGNOSTICO DE CONTRACTURA MUSCULAR COMO SECUELA DEL AT, SEGÚN FALLO DEL 4/04/2013. **** POSTERIORMENTE ES CALIFICADO POR EPS (N UEVA EPS) EL DÍA 27/03/2013 CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS LUMBALGIA SECUNDARIA A ESPONDILOLISTESIS L5 / S1 + APLASTAMIENTO DE DISCO L5 / S 1 CON HERNIA DEL ANILLO GENERALIZADO Y ESTENOSIS FORA MINALBILATERAL + APLASTAMIENTO VERTEBRAL (FECHA DEL DIAGNOSTICO (09/10/2010) COMO "ENFERMEDADES DE CONSECUENCIA DE ACCIDENTE LABORAL PROCESO DE ORIGEN CON CALIFICACION FINAL DE JUNTA NACIONAL DEL DIA 23/04/2018 ESPONDILOLISTESIS L5-S1 MAS ESPONDILOLISTIS MAS CAMBIOS DEGENERATIVOS EN L5-S1 ORIGEN NO ACCIDENTE DE TRABAJO /// ESPASMO LUMBAR RESUELTOS Y

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA CC 16760101

LUMBAGIA ORIGEN ACCIDENTE DE TRABAJO*** **** EL DIA 03/10/2017 EN EL JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO EN LA CIUDAD DE TULUÁ FALLO DE TUTELA DONDE LE DICE A LA ARL AXA COLPATRIA DEBE PAGAR INCAPACIDADES DESDE EL DÍA 04/07/2014 AL D:58 ;A28/09/2017 Y DE MANERA SUCESIVA LAS QUE SE SIGAN CAUSANDO HASTA TANTO NO SE EMITA UN CONCEPTO A FAVOR DE LA ENTIDAD COMPETENTE O CUANDO HAYA UN REINTEGRO Y/O REUBICACIÓN LABORAL DENTRO DE SU SIT IO DE TRABAJO, ORDENA DE NO IMPUGNARSE LA PRESENTE DECISIÓN . ***** POSTERIORMENTE EL JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE TULUA VALLE ORDENA A ARL AXA COLPATRIA REALIZAR CALIFICACIONJ INT EGRAL POR LAS PATOLOGIAS TRASTORNO DE ADAPTACION, ESPONDILOLISTEISS , TRASTORNO DE ANSIEDAD, DOLOR CRONICO INTRATABLE, HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL. ***** DENTRO DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS CUENTA CON RMN 04/01/2012 ESPONDILOLISTESIS ANTERIOR GRADO I DE L5 SECUNDARIO A ESPONDILOLISIS , CAMBIOS DEGENERATIVOS DISCALES L5/S1. EMG MMII 11/04/2012 ESTUDIO QUE NO EVIDENCIO LESIÓN A NIVEL DE LA RAÍZ NERVIOSA LUMBOSACRA BILATERAL. CALIFICADO POR LA ARL COLPATRIA EL DÍA 13/07/2013 DX ESPONDILOLISTESIS Y LUMBAGO NO ESPECIFICADO COMO ORIGEN DE ACCIDENTE COMÚN , EN EL DICTAMEN CONSIDERAN SECUELAS DE ENFERMEDAD COMÚN DE BASE*****TIENE PATOLOGIAS LUMBALGIA SECUNDARIA A. ESPONDILOLISTESIS L5-S1, B APLASTAMIENTO EN FORMA SEVERA DISCO L5-S1 CON HERNIA DEL ANILLO GENERALIZADA EN FORMA LEVE Y ESTENOSIS FORAMINAL LEVE EN L5-S1 BILATERAL, C APLASTAMIENTO DE VERTEBRA, FECHA DE DICTAMEN EL 24/04/2013. PACIENTE ASISTIO A CITA CON ALGSILOGIA COF DR CARDONA EL 03/10/2018 "....QUIEN INDICA NO ES CANDIDATO A MANEJO INTERVENCIONISTA, SE DA FORMULA MEDICA, 20 SS DE TF, CITA DE CONTROL EN 2 MESES". PACIENTE CON DOLOR EN ZONA LUMBAR DE INTENSIDAD LEVE A MODERADA QUE SE IRADIA A REGION CERVICAL ASOCIADO A PARESTESIA EN MIEMBRO SUPERIOR BILATERAL, USA FAJA INDICADA POR FISIATRA DRA TEJADA PARA DISMINUIR DOLOR EN ZONA LUMBAR.*****RMN CLS (AGO/16): ESPONDILOLISTESIS L5S1 GI CON ESPONDILOLISIS BILATERAL, PSEUDOPROTRUSION DISCAL QUE JUNTO A HIPERTR OFIA FACETARIA CONDICIONAN COMPROMISO FORAMINAL BILATERAL SIGNOS DE DISCOPATIA DEGENERATIVA SIN PROTRUSIONES DISCALES EN OTROS NIVELES QUE CONDICIONEN COMPROMISO FORAMINAL O ESTENOSIS DEL CANAL. ESPONDILOARTRITIS. FENOMENOS DEGENERATIVOS INTERAPOFISIARIOS. *****VALORACION DE ANESTESIOLOGO REFIERE DOLOR DE TIPO MIXTO EN REGION LUMBOSACRA, CONSTANTE, DE INTENSIDAD VARIABLE, LEVE EN REPOSO PERO EXACERBA A INTENSO CON CUALQUIER ACTIVIDAD FISICA Y CON LA DEMABULACION.. ESTUDIOS: RMN CLS (AGO/16): ESPONDILOLISTESIS L5S1 GI CON ESPONDILOLISIS BILATERAL, PSEUDOPROTRUSION DISCAL QUE JUNTO A HIPERTR OFIA FACETARIA CONDICIONAN COMPROMISO FORAMINAL BILATERAL SIGNOS DE DISCOPATIA DEGENERATIVA SIN PROTRUSIONES DISCALES EN OTROS NIVELES QUE CONDICIONEN COMPROMISO FORAMINAL O ESTENOSIS DEL CANAL. ESPONDILOARTRITIS. FENOMENOS DEGENERATIVOS INTERAPOFISIARIOS. TRATAMIENTO ANALGESICO PREVIO CON PREGABALINA, CON LEVE MEJORIA. AINES PARENTERAL CON ALIVIO DURANTE TRES DIAS. CODEINA, ALIVIO PARCIAL. BLOQUEO EN COLUMNA, POR EPS, SIN MEJORIA. TRASTORNO ADAPTATIVO CON ANIMO TRISTE, EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA, EXAM EN FISICO : BUEN ESTADO GENERAL ESPASMO MUSCULAR DOLOROSO EN TRAPECIOS Y PARAESPONAL CERVICAL Y LUMBAR. DOLOR EN LINEA MEDIA Y PARAESPINAL CERVICAL, LUMBAR, SACRO, SACROILIACO BILATERAL. LOGRA PUNTAS Y TALONES. A MAS DE CLS LIMITADOS EN ULTIMOS GRADOS POR DOLOR. SIN DEFICIT NEUROLOGICO. DX IMPRESION DIAGNOSTICA : DOLOR LUMBAR Y CERVICAL TRAUMA LUMBAR ANTEROLISTESIS L5S1 DISCOPATIA DEGENERATIVA LUMBAR CONDUCTA : PACIENTE CON HISTORIA DE TRAUMA LUMBOSACRO, CON DOLOR MIXTO, CON RESPUESTA PARCIAL A TRATAMIENTO CON OPIOIDE DEBIL Y AINE NO SELECTIVO. SE LE INDICA CODEINA Y COX2 SELECTIVO PRN. ADEMAS TIENE GRAN COMPONENTE MUSCULAR POR LO QUE SE AGREGA TIZANIDINA EN DOSIS NOCTURNA. YA LE HAN REALIZADO TRATAMIENTO INTERVENCIONISTA PARA DOLOR, SIN ALIVIO; NO LE VEO INDICACION DE MANEJO PERCUTANEO. SE INDICA CICLO DE TERAPIA FISICA. ***** REGISTRAN EN HISTORIA CLINICA DE EPS, FUE VALORADO POR PSIQUIATRIA EN EPS QUIEN ORDENA MEDICACION IMIPRAMINA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA 22/08/2018 CONCEPTO DE PSIQUIATRIA ARL PARA CALIFICACION INTEGRAL DIAGNÓSTICO EJE I. TRASTORNO ADAPTATIVO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS. EJE II. DIFERIDO EJE III. LUMBAGO EJE IV. RED DE APOYO PRESENTE ANÁLISIS EL PACIENTE SUFRIÓ ACCIDENTE LABORAL EL 10 DE JULIO DE 2010 REPORTADO A ARL POSITIVA CUANDO ESTABA TRANSPORTANDO UNA CATALINA LA

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA CC 16760101

QUE DESCRIBE COMO UN PIÑÓN GRANDE DE 400KG DE PESO APROXIMADAMENTE, JUNTO CON OTROS 4 COMPAÑEROS, CUANDO SE RESBALÓ Y CAE, SOSTENIENDO UN MAYOR PESO DEL QUE ESTABA CARGANDO "ESTÁBAMOS ARRASTRANDO LA CATALINA PORQUE ES MUY GRANDE ENTRE 5 PERSONAS, CUANDO ME CAÍ Y RECIBÍ EL MAYOR PESO Y QUEDÉ APRISIONADO AUNQUE MIS COMPAÑEROS NO LO SOLTARON... LUEGO DE ESTO SENTÍ DOLOR LUMBAR Y SE HIZO EL REPORTE ANTE LA ASEGURADORA DE ESE MOMENTO QUE ERA POSITIVA", REFIERE QUE CUANDO SE HIZO ESTA CALIFICACIÓN YA ESTABA ASEGURADO CON COLPATRIA. ESTA ENTIDAD LO REMITIÓ A POSITIVA DEBIDO A QUE EL ACCIDENTE Y EL REPORTE OCURRIERON CUANDO SE ENCONTRABA VINCULADO A ESTA ARL. POSITIVA ASUMIÓ EL CASO Y ORDENÓ LAS CALIFICACIONES, PRIMERO DE LA JUNTA REGIONAL Y LUEGO DE LA NACIONAL. MANIFESTÓ QUE EN AMBAS INSTANCIAS LE FUE CALIFICADO CON EL 0% DEBIDO SEGÚN EL PACIENTE A QUE EL DIAGNÓSTICO CON EL QUE LO MANEJÓ LA ARL FUE DE LUMBAGO NO ESPECIFICADO Y NO LA FRACTURA POR APLASTAMIENTO (NO TRAE DOCUMENTACIÓN). *****CONSIDERO POR LO TANTO QUE EL PACIENTE CURSA CON UN TRASTORNO ADAPTATIVO CON ÁNIMO TRISTE SECUNDARIO A SU ACCIDENTE LABORAL REPORTADO A ARL POSITIVA, QUE SE HA EXACERBADO Y CRONIFICADO POR LAS DIFERENTES ALTERACIONES EN SU ESTILO DE VIDA Y LA PRESENCIA DEL DOLOR CRÓNICO EL CUAL TODAVÍA DICE NO HA SIDO TRATADO. ***** PACIENTE REFIERE HA PRESENTADO SINTOMATOLOGÍA AUDITIVA DISMINUCIÓN AUDITIVA, SENSACIÓN DE OÍDO TAPADO, SE TOMAN POTENCIALES AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL DE ESTADO ESTABLE 25/10/2018 CON LOS SIGUIENTES RESULTADOS: OÍDO DERECHO SE OBTIENEN RESPUESTAS POR CONDUCCIÓN AEREA EN LAS FRECUENCIAS DE 500-1000-2000-4000 A 20DB, 40 DB Y 65 DB RESPECTIVAMENTE Y OÍDO IZQUIERDO CON 20, 30 Y 60 DB RESPECTIVAMENTE PARA LAS MISMAS FRECUENCIAS

Detalle de las ABC y AVD

INDEPENDIENTE

Antecedentes Personales y Familiares

Tipo Antecedente	Descripción
FAMILIARES	NEGATIVOS
PATOLÓGICOS	NEGATIVOS
QUIRÚRGICOS	NO REFIERE

Examen Físico

Talla en metros (0.00): 1,78
 Tensión sistólica: 120
 Tensión diastólica: 70
 Dominancia: DERECHA
 Ind. masa corporal: 19,500
 Peso: 62

GRUPO INTERDISCIPLINARIO ARL

Fecha Examen: 2018/12/22

PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS. MARCHA INDEPENDIENTE ADECUADA. PACIENTE ANSIOSO QUE NO MODULA DEPRESIÓN. ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS. ESCUCHA TONO DE VOZ NORMAL A UN METRO. COLUMNA ALINEADA, CURVATURAS NORMALES, REFIERE DOLOR PARAVERTEBRAL A LA PALPACIÓN, MOVILIDAD ARTICULAR FLEXIÓN GRADO III, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN 15°, REFIERE LIMITACIÓN POR DOLOR, LA SEGUERÍA PATRÍCA NEGATIVA. MMII= AMAS DE CADERA Y RODILLAS NORMALES, SIN DOLOR TROFISMO MUSCULAR SIMÉTRICO CONSERVADO, REFIERE DOLOR PARA AGACHARSE PERO EL GESTO PARA SENTARSE LO REALIZA NORMAL Y SIN LIMITACIÓN. EQUILIBRIO NORMAL, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA CC 16760101

Deficiencias			
Número Orden	Descripción	Porcentaje asignado	Capítulo, Numeral, Literal, Tabla
1	DEFICIENCIA POR EJE UNO, TRASTORNOS DEL HUMOR: TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO.	20.00	TAB 13.2 CLASE 1 CAPITULO 13 NUMERAL 13.3 LITERAL 4
2	TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES Y ESPONDILOLISTESIS	8.00	TAB 15.3 CLASE 1D
3	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL	8.00	TAB 9.2 Y 9.3 (8 % NO PONDERADO)
4	LUMBAGO NO ESPECIFICADO. (OTRO DOLOR CRONICO)	0.00	TAB 15.3 CLASE 0
	Valor Total Deficiencia	16.14	Sumatoria x 0,5 (Anexo Técnico Decreto 1507/2014 Numeral 5)

ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES

Clasificación de las restricciones en función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar			
N° Categoría *	4		Calificación 1.50
Porcentaje **	1.50		

Clasificación de las restricciones en el rol laboral			
N° Categoría *	3		Calificación 10.00
Porcentaje **	10.00		

Clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica			
N° Categoría *	2		Calificación 1.00
Porcentaje **	1.00		

Relación por otras áreas ocupacionales y sus puntajes máximos individuales

MOVILIDAD										Calificación	1.00
No. Categoría	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Porcentaje	0.20	0.20	0.20	0.00	0.00	0.10	0.10	0.00	0.10	0.10	

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA CC 16760101

VIDA DOMÉSTICA						Calificación		0.40		
No. Categoría	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Porcentaje	0.00	0.00	0.10	0.00	0.10	0.10	0.10	0.00	0.00	0.00
Total										1.40

Porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral	
Descripción	Porcentaje
DEFICIENCIAS	16.14
EDAD	1.50
ROL LABORAL	10.00
AUTOSUFICIENCIA ECONOMICA	1.00
OTRAS AREAS OCUPACIONALES	1.40
Total	30.04

Diagnósticos Motivo de Evaluación		
Código	Diagnóstico	Origen
M431	ESPONDILOLISTESIS	ENFERMEDAD COMUN
F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	ENFERMEDAD COMUN
F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	ENFERMEDAD COMUN
R521	DOLOR CRONICO INTRATABLE	ENFERMEDAD COMUN
H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	ENFERMEDAD COMUN
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	ENFERMEDAD COMUN

Análisis del Caso	
SE CALIFICA PCL EN RESPUESTA A FALLO DE TUTELA. PACIENTE TIENE UN LUMBAGO NO ESPECIFICADO COMO DX ASOCIADO A ACCIDENTE LABORAL EL CUAL FUE CALIFICADO POR JUNTA NACIONAL CON PCL DE 0% EL CUAL SE RATIFICA EN EL PRESENTE DICTAMEN; ADICIONALMENTE SE CALIFICAN LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS ESPONDILOLISTESIS, TRASTORNO DE ADAPTACION Y TRASTORNO DE ANSIEDAD GERALIZADO, LUMBAGO NO ESPECIFICADO CON DOLOR CRONICO, HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL, LOS CUALES SE CALIFICAN EN PRIMERA OPORTUNIDAD DE ORIGEN ENFERMEDAD COMUN; ATENDIENDO QUE NO HAY INDICIOS DE TIPO CAUSAL DIRECTA RELACIONADOS CON EL TRABAJO.	
Fecha estructuración PCL	2018/12/22



SIMON WILFREDO
REY MUÑOZ
MEDICINA LABORAL
REGIONAL CALI



MARIA VICTORIA
GUTIERREZ GARCIA
ENFERMERIA
REGIONAL CALI

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA CC 16760101



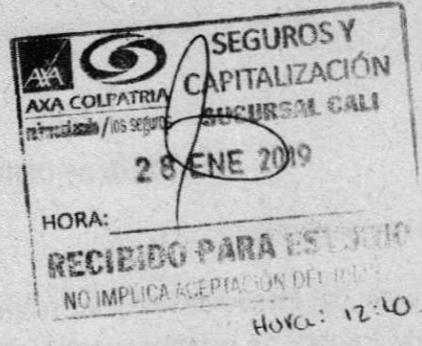
ALFREDO ESTEBAN
SAA LUNA
FISIATRIA
REGIONAL BOGOTA



EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA CC 16760101

AIPP
SHJR



BUGALAGRANDE 25 DE ENERO DE 2019

Señores:

ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A

Yo CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, mayor de edad, vecino y residente del municipio de BUGALAGRANDE, VALLE, identificado con cedula de ciudadanía No 16.760.101 expedida en Cali, valle, acudo a ustedes para interponer el recurso de apelación contra el dictamen emitido el 14 de Enero de 2019 manifestando mi inconformidad con el mismo por las razones de hecho y derecho que expongo a continuación;

HECHOS

1. Se me esta calificando unos diagnósticos; espondilolistesis, trastorno de adaptación, trastorno de ansiedad generalizada dolor crónico intratable, hipoacusia neurosensorial bilateral, lumbago no especificado como de origen **enfermedad común**.
2. No se esta teniendo en cuenta la calificación que me dio la junta nacional de calificación de invalidez el 25 de junio de 2014 origen de la enfermedad accidente de trabajo y se me esta cambiando a **origen común** en los diagnósticos lumbago no especificado
3. Respeto a los otros diagnósticos no se tiene en cuenta el análisis del puesto de trabajo (A.P.T) que es fundamental para una calificación de estas y se hace por parte de sus médicos una valoración escueta de estos diagnósticos.

PETICION

Me permito solicitar se revise la calificación emitidas por ustedes el 14 de Enero de 2019 por parte de la junta regional o nacional de calificación de invalidez ya que no estoy conforme con esta calificación y más con el origen de la enfermedad común de esta

RAZONES DE DERECHO

Fundamento normativo

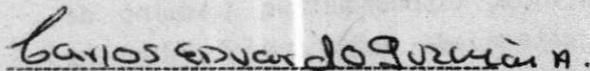
La calificación del estado de invalidez se encuentra consagrado en el **artículo 41 de la ley 100 de 1993** donde se establece, entre otras cosas, que el estado de invalidez debe ser determinado, conforme a los lineamientos establecidos en el **manual único para la calificación de invalidez vigente actual mente regulado por el decreto 917 de 1999**

Notificaciones

Carrera 8 sur No 8-15 barrio portales de bugalagrande (BUGALAGRANDE VALLE)

TELF 2237885 CEL 3163513660 – 3166374635

ATENTAMENTE:



CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA

C.C 16760101 DE CALI (V)



AIPP
S-HJM

Santiago de Cali, mayo 27 del 2019

OFICIO No. SC-19-138



Señores
COLPATRIA ARL
 Calle 11 # 1 - 16 Piso 10
 MEDICINA LABORAL
 Cali - Valle



REFERENCIA: SOLICITUD COPIA DE CONSIGNACION HONORARIOS JUNTA NACIONAL

A través del presente escrito informo que, en los siguientes casos, el paciente y/o la EPS presentaron recurso de apelación. Favor aportar a esta Junta, en el término de cinco días, la constancia de pago de los honorarios a la Junta Nacional para él envío del expediente:

PACIENTE	CEDULA	DICTAMEN	FECHA	RECURRENTE
MAURICIO BERMEO FERNANDEZ	16943918	16943918-1590	20/03/2019	PACIENTE → AIPP
EDINSON MANZANO ARCE	82385248	82385248-1686	20/03/2019	PACIENTE → AIPP
CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA	16760101	16760101-1573	20/03/2019	AFP COLPENSIONES → AIPP

Los honorarios deberán ser consignados a nombre de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez cuenta de ahorros N°. 00990014569-0 del Banco Davivienda. Lo anterior de conformidad con lo establecido en el Artículo 2.2.5.1.41 del Decreto 1072 del 2015.

Atentamente,

JULIETA BARCO LLANOS
 Abogada – Miembro Principal Sala N° 2

COPIA: EXPEDIENTE

Marcela M.

AIPP
cargue

Santiago de Cali, Abril 09 de 2019

Doctores
Junta Regional de Calificación de Invalidez
Del Valle del Cauca.
Calle 5-E No. 42 A - 05 Barrio Tequendama. Teléfono 5531020
Santiago de Cali

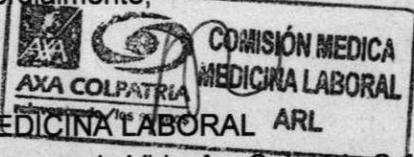
Ref: Respuesta de aceptación y/o en subsidio de Apelación.

CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
DICTAMEN: 16760101 - 1573
FECHA DE NOTIFICACION 26/03/2019

CC 16760101
FECHA DEL DICTAMEN: 20/03/2019

Por medio de la presente informamos que como ARL AXA COLPATRIA estamos completamente de acuerdo con el dictamen emitido por su entidad sin embargo, en caso que el paciente u otra entidad llegasen a reponer y la Junta Regional decidiera cambiar el fallo emitido inicialmente y se **aumentara la PCL o se modificara el origen de los diagnósticos calificados**, solicitamos se sirvan remitir el caso ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez una vez se hayan vencido los términos para interponer recursos. De igual manera solicitamos respetuosamente notificarnos cualquier decisión que se tome (remisión a Junta Nacional o Fallo en firme).

Cordialmente,


Seguros de Vida AxaColpatría S.A
Administradora de Riesgos Laborales

JUNTA REG. CALIFICACION
INVALIDEZ VALL.DEL
CAUCA

* 0 1 0 0 0 7 0 6 3 8 *
Rad. Entrada - Correspondencia
09/04/2019 09:47:13 a.m.



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

1. Información general del dictamen		
Fecha de dictamen: 20/03/2019	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 16760101 - 1573
Instancia actual: No aplica	Nombre solicitante: ARL COLPATRIA	Identificación: NIT
Solicitante: ARL	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Dirección: CALLE 22 N NO. 5 BN 102
Teléfono:		
Correo electrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora		
Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2	Identificación: 805.012.111-1	Dirección: Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
Teléfono: 5531020	Correo electrónico: jrcovalle@emcali.net.co	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada		
Nombres y apellidos: CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA	Identificación: CC - 16760101 - CALI	Dirección: CARRERA 8 SUR # 8-15 BARRIO PORTALES DE BUGALAGRANDE
Ciudad: Bugalagrande - Valle del cauca	Teléfonos: - 3163513660	Fecha nacimiento: 13/10/1968
Lugar: Tuluá - Valle del cauca	Edad: 50 año(s) 5 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	Estado civil: Casado	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico:	Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante)	EPS: Nueva EPS
AFP: Colpensiones	ARL: Axa colpatria	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado		
Tipo vinculación: Dependiente	Trabajo/Empleo: Mecánico soldador.	Ocupación: Ocupaciones elementales no clasificadas bajo otros epígrafes
Código CIUO: 9629	Actividad economica:	
Empresa: AUTOGESTION CTA	Identificación: NIT -	Dirección: CALLE 25 # 31-69 OFICINA 201
Ciudad: Tuluá	Teléfono:	Fecha ingreso:
Antigüedad: 8 Años		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)	
Relación de documentos	

Accepted
Mar 26/2019

**COMISIÓN MEDICA
MEDICINA LABORAL**
ARL

AXA COLPATRIA
Compañía de Seguros



- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.
- 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.
- Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Diagnóstico actual:

- (M431) ESPONDILOLISTESIS (ESPONDILOLISIS BILATERAL, PSEUDOPROTRUSIÓN DISCAL QUE JUNTO A HIPERTROFIA FACETARIA CONDICIONAN COMPROMISO FORAMINAL BILATERAL SIGNOS DE DISCOPATÍA DEGENERATIVA
- (M545) LUMBAGO NO ESPECIFICADO RESUELTO (AT)
- (M545) ESPONDILOARTROSIS L5-S1 CON HERNIA DEL ANILLO GENERALIZADO Y ESTENOSIS FORAMINAL BILATERAL + APLASTAMIENTO VERTEBRAL)
- (F432) TRASTORNO DE ADAPTACIÓN
- (F411) TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA
- (M198) ARTROSIS DEGENERATIVA EN HOMBROS Y RODILLAS
- (H903) HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL

Argumento: Paciente de 50 años. Sexo: Masculino. Empresa: Autogestión CTA. Cargo: Mecánico soldador. Tiempo: 8 años.

Actualmente: vinculado con incapacidad desde 2012

Estudios: bachillerato

Estado civil: casado, vive con la esposa

Antecedentes de importancia

Patológicos: discopatía lumbar, hipoacusia, ansiedad y depresión. **Traumáticos:** Negativo. **Alérgicos:** Negativo. **Tóxicos:** Negativo. **Familiares:** Negativo. **Farmacológicos:** Negativo. **Quirúrgicas:** Negativo.

Motivo de Consulta: Remitido(a) por ARL COLPATRIA por orden judicial Tutela controversia de la pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. Calificó: Deficiencias por eje uno trastornos del humor trastorno de ansiedad generalizado FP Clase 1 20% Capítulo 13 tabla 13.2 – Trastorno de los discos intervertebrales y espondilolistesis FP Clase 1 8% Capítulo 15 Tabla 15.3 – Hipoacusia neurosensorial bilateral 8% Capítulo 9 Tabla 9.2 y 9.3 (8% no ponderado) – Lumbago no especificado (otro dolor crónico) 0.0% Capítulo 15 Tabla 15.3 (Deficiencia 16.14%. Rol Laboral 13.90%). PCL 30.04% Origen ENFERMEDAD COMÚN. Fecha de estructuración 22/12/2018.

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2

Calificado: CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA

Dictamen: 16760101 - 1573

Página 2 de 10



Calificado(a) por la JRCIV el día 09/09/2013, Dictamen No. 33650813 Dx. Espondilolistesis, lumbago no especificado. Origen NO APLICA.

Calificado(a) por la JNCI el día 22/04/2014, Dictamen No. 16760101 Dx. Lumbago no especificado. Origen ACCIDENTE DE TRABAJO. Dx. Espondilolistesis. Origen ENFERMEDAD COMÚN

Calificado(a) por la JRCIV el día 17/01/2014, Dictamen No. 4270114 Dx. Lumbago no especificado. Califico: Contractura muscular lumbar at resuelto 0.0% (Deficiencia 0.00%. Discapacidad 0.00%. Minusvalía 0,00%). PCL 00.00% Origen ACCIDENTE DE TRABAJO. Fecha de Estructuración 09/07/2010.

Calificado(a) por la JNCI el día 25/06/2014, Dictamen No. 1676010 Dx. Lumbago no especificado. (Deficiencia 0.00%. Discapacidad 0.00%. Minusvalía 0,00%). PCL 00.00% Origen ACCIDENTE DE TRABAJO. Fecha de Estructuración 09/07/2010.

Resumen de información clínica:

HISTORIA CLÍNICA: Paciente con antecedente de accidente de trabajo el 09/10/2010 bajo cobertura de la ARL de Positiva, al levantar un elemento pesado con otros compañeros (catalina de molino 400 kg entre 6 personas) presento dolor lumbar evento no reportado a ARL Colpatria, positiva califica con diagnóstico de contractura muscular como secuela del at, según fallo del 4/04/2013. Posteriormente es calificado por EPS (Nueva EPS) el día 27/03/2013 con los siguientes diagnósticos lumbalgia secundaria a espondilolistesis l5/s1 + aplastamiento de disco l5/s1 con hernia del anillo generalizado y estenosis foraminal bilateral + aplastamiento vertebral (fecha del diagnóstico (09/10/2010) como enfermedades de consecuencia de accidente laboral proceso de origen con calificación final de junta nacional del día 23/04/2018 espondilolistesis l5-s1 más espondilolisis más cambios degenerativos en l5-s1 origen no accidente de trabajo espasmo lumbar resueltos y lumbalgia origen accidente de trabajo.

Conceptos médicos

Fecha: 22/08/2018 **Especialidad:** PSIQUIATRÍA:

Resumen:

Diagnóstico eje I. Trastorno adaptativo con síntomas depresivos. Eje II. Diferido eje III. Lumbago eje IV. Red de apoyo presente análisis el paciente sufrió accidente laboral el 10 de julio de 2010 reportado a ARL positiva cuando estaba transportando una catalina la que describe como un piñón grande de 400kg de peso aproximadamente, junto con otros 4 compañeros, cuando se resbaló y cae, sosteniendo un mayor peso del que estaba cargando "estábamos arrastrando la catalina porque es muy grande entre 5 personas, cuando me caí y recibí el mayor peso y quedé aprisionado aunque mis compañeros no lo soltaron... Luego de esto sentí dolor lumbar y se hizo el reporte ante la aseguradora de ese momento que era positiva", refiere que cuando se hizo esta calificación ya estaba asegurado con Colpatria. Esta entidad lo remitió a positiva debido a que el accidente y el reporte ocurrieron cuando se encontraba vinculado a esta ARL. Positiva asumió el caso y ordenó las calificaciones, primero de la junta regional y luego de la nacional. Manifestó que en ambas instancias le fue calificado con el 0% debido según el paciente a que el diagnóstico con el que lo manejó la ARL fue de lumbago no especificado y no la fractura por aplastamiento (no trae documentación). Considero por lo tanto que el paciente cursa con un trastorno adaptativo con ánimo triste secundario a su accidente laboral reportado a ARL Positiva, que se ha exacerbado y cronificado por las diferentes alteraciones en su estilo de vida y la presencia del dolor crónico el cual todavía dice no ha sido tratado.

Fecha: 03/10/2018 **Especialidad:** ALGESIOLOGIA:

Resumen:

Indica no es candidato a manejo intervencionista, se da formula médica, 20 ss de tf, cita de control en 2 meses.

Fecha: 04/12/2018 Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGÍA

Resumen:

: "No escucho bien". Historia de más o menos 2 años de evolución de hipoacusia bilateral no progresiva. No otalgia, no otorrea. Relata exposición a ruido laboral (mecánico soldador) sin protección auricular. Aporta audiometría del 28 de septiembre de 2017 que reporta: OD: hns de grado severo desde 3000 Hz 01: hns de grado severo desde 3000 hz, con 100% de discriminación bilateral y curvas tipo a bilaterales. Aporta potenciales evocados auditivos de tallo cerebral del 25 de octubre de 2018 que confirma los umbrales de la audiometría de hace 1 año, con compromiso de los umbrales auditivos de 2000 y 4000 hz de grado moderado a severo en OD y de leve a severo en OI. Dx. hipoacusia neurosensorial, bilateral.

Pruebas específicas

Fecha: 04/01/2012 Nombre de la prueba: RMN:

Resumen:

Espondilolistesis anterior grado 1 de l5 secundario a espondilolisis cambios degenerativos discales L5/S1.

Fecha: 11/04/2012 Nombre de la prueba: EMG MMII:

Resumen:

Estudio que no evidencio lesión a nivel de la raíz nerviosa lumbosacra bilateral.

Fecha: 01/08/2016 Nombre de la prueba: RMN CLS:

Resumen:

Espondilolistesis L5S1 GI con espondilolisis bilateral, pseudoprotrusion discal que junto a hipertrofia facetaria condicionan compromiso foraminal bilateral signos de discopatía degenerativa sin protrusiones discales en otros niveles que condicionen compromiso foraminal o estenosis del canal. Espondiloartritis. Fenómenos degenerativos interapofisarios.

Fecha: 05/09/2016 Nombre de la prueba: GAMMAGRAFÍA ÓSEA 3 FASES:

Resumen:

Espondiloartrosis degenerativa L3-L4, L5-S1 con espondilólisis del lado derecho, no lesiones tumorales o blasticas, artrosis degenerativa de hombros y rodillas de predominio rodilla izquierda.

Fecha: 16/09/2016 Nombre de la prueba: RADIOGRAFÍA:

Resumen:

Espondilosis lumbar, ausencia de fusión de arco posterior de L5, sugestivo de discopatía L5-S1.

Fecha: 25/10/2018 Nombre de la prueba: POTENCIALES AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL DE ESTADO ESTABLE:

Resumen:

Oído derecho se obtienen respuestas por conducción aérea en las frecuencias de 500-1000-2000 y 4000 a 20db 40 db y 65 db respectivamente y oído izquierdo con 20,30 y 60 db respectivamente para las mismas frecuencias.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 14/02/2019 Especialidad: MEDICO PONENTE
SE EXPLICA SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE LEE Y ACEPTA Y SE TOMA HUELLA DACTILAR

Enfermedad actual: "Me siento mal, porque persiste el dolor en la columna lumbar, la ansiedad, me molesta mucho, y que no oigo."

Examen físico: Paciente ingresa por sus propios medios al consultorio.

Ingresar sin ayudas ni aditamentos. Usa faja abdominal

Dominancia derecha,

Orientado en las tres esferas.

Peso: 66.70 kilos. Talla: 1,75cm. Tensión Arterial: 120/80.

Ojos: Conjuntivas rosadas,

Otoscopia normal

Boca: Dentadura en buen estado.

Cuello: Normal.

Cardiopulmonar: Normal.

Abdomen: Normal.

Amas de cuatro extremidades completas, dolor a la palpación de las rodillas y hombros, con edema,

Espalda columna centrada flexión grado 3 limitada por dolor, lasseque negativo, Patrick negativo, inclinación a 15 grados,

Examen mental consciente orientado en las tres esferas, ideas de desesperanza y minusvalía

No déficit neurológico.

Marcha: camina con cojera.

Fecha: 19/02/2019 Especialidad: TERAPEUTA OCUPACIONAL

Paciente de 50 años con antecedente de espondilolistesis (espondilolisis bilateral, pseudoprotrusión discal que junto a hipertrofia facetaria condicionan compromiso foraminal bilateral signos de discopatía degenerativa), trastorno de adaptación, trastorno de ansiedad generalizada, dolor crónico intratable, hipoacusia neurosensorial bilateral, lumbago resuelto, espondiloartrosis L5-S1 con hernia del anillo generalizado y estenosis foraminal bilateral + aplastamiento vertebral, independiente en ABC-AVD, orientado, ingresa sin ayudas ni aditamentos, ánimo triste, ansioso, preocupado por su estado de salud y laboral actual, sentimientos de desesperanza y minusvalía, presenta disminución de la agudeza auditiva, movimientos

de columna lumbar disminuidos dolorosos, dolor a la palpación de columna lumbar, movimientos de rodilla conservados dolorosos.

Rol Laboral:

Se desempeñó como mecánico soldador durante 8 años Tareas habituales: mantenimiento de calderas, molinos, vagones, montajes de maquinaria, soldador, mantenimiento de trabajo pesado. Actualmente refiere que se encuentra desvinculado de la empresa desde el 3 de octubre del 2017 e incapacitado desde noviembre del 2012, puede desplazarse por terreno regular por periodos cortos de tiempo, puede subir y bajar escaleras realizando pausas, dificultad para adquirir postura de cuclillas, manipular peso y maquinas que generan vibración. Económicamente indica que depende de los hijos. Estado civil casado, vive en compañía de la esposa. Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Escolaridad: Bachiller.

Fundamentos de derecho:

Manual Único De Calificación De Invalidez - Decreto 1507 De 2014.

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3. Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

Ponderación

Título Primero. Valoración de las deficiencias 50%

Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales 50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia Será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.) + Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%) + Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años);

Otros Fundamentos De Derecho

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142. que modifico el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.
- Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Análisis y conclusiones:

DECISION:

Entidad calificadoradora: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2

Calificado: CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA

Dictamen: 16760101 - 1573

Página 6 de 10



MinTrabajo
República de Colombia

**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**
NIT. 805012111-1



Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada.

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales:

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
M431	Espondilolistesis	(ESPONDILOLISIS BILATERAL, PSEUDOPROTRUSIÓN DISCAL QUE JUNTO A HIPERTROFIA FACETARIA CONDICIONAN COMPROMISO FORAMINAL BILATERAL SIGNOS DE DISCOPATÍA DEGENERATIVA)	Enfermedad común
H903	Hipoacusia neurosensorial, bilateral		Enfermedad común
M545	Lumbago no especificado	RESUELTO	Accidente de trabajo
M545	Lumbago no especificado	ESPONDILOARTROSIS L5-S1 CON HERNIA DEL ANILLO GENERALIZADO Y ESTENOSIS FORAMINAL BILATERAL + APLASTAMIENTO VERTEBRAL	Enfermedad común
M198	Otras artrosis especificadas	ARTROSIS DEGENERATIVA EN HOMBROS Y RODILLAS	Enfermedad común
F411	Trastorno de ansiedad generalizada		Enfermedad común
F432	Trastornos de adaptación		Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Hipoacusia neurosensorial bilateral (no Ponderada)	9	9.2,9.3	NA	NA	NA	NA	8,00%		8,00%
							Valor combinado		8,00%
Deficiencia por trastornos adaptativos (Eje I)	13	13.4	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
							Valor combinado		20,00%
Deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucra el sistema	14	14.15	2		NA	NA	24,00%		24,00%

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2

Calificado: CARLOS EDUARDO GUZMAN AGOSTA

osteomuscular

Valor combinado 24,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Lesión de segmentos móviles de la columna lumbar	15	15.3	1		2	NA	8,00%		8,00%
Lumbago no especificado	15	15.3	NA	NA	NA	NA	0,00%		0,00%

Valor combinado 8,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 9. Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular.	8,00%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	24,00%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	8,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

48,54%

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.

100

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

24,27%

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	2
Restricciones en función de la edad cronológica	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	19,00%

**ESPACIO EN
BLANCO**



MinTrabajo
República de Colombia

**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**
NIT. 805012111-1



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.			

di	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	L10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0.2	0	0	0.2	0	0	0	0.2	0.2	0.8
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	
		0.2	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0.2	0.8
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	
		0.2	0.2	0.3	0	0	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	1.7
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	
		0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0	0	0.2	0.3	1.7
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	
		0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	2.1

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

7.1

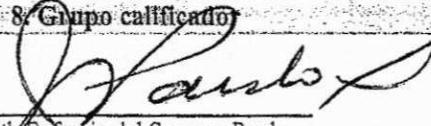
Valor final título II

26,10%

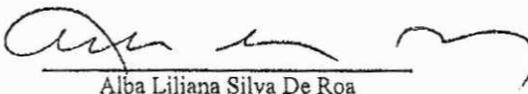
**ESPACIO EN
BLANCO**

7. Concepto final del dictamen pericial		
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I		24,27%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II		26,10%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)		50,37%
Origen: Enfermedad	Riesgo: Común ✓	Fecha de estructuración: 22/12/2018
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:		
22/12/2018 FECHA QUE OTORGA ARL COLPATRIA EN SU DICTAMEN El origen y la fecha de estructuración se transcriben sin ningún tipo de pronunciamiento, ni cambio alguno por no ser motivo de controversia; de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.5.1. 38 del Decreto 1072 de 2015.		
Nivel de pérdida: Invalidez	Muerte: No aplica	Fecha de defunción:
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica	Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica	Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica	Enfermedad degenerativa: No aplica	Enfermedad progresiva: No aplica

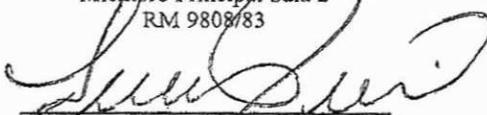
8. Grupo calificado



Judith Eufemia del Socorro Pardo
Herrera
Médico ponente
Miembro Principal Sala 2
RM 10146/84



Alba Liliana Silva De Roa
Medico Laboral
Miembro Principal Sala 2
RM 9808/83



Lilian Patricia Posso Rosero
Terapeuta Ocupacional
Miembro Principal Sala 2
RG 13425/97

**ESPACIO EN
BLANCO**



JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 07/05/2020	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	N° Dictamen: 16760101 - 8396
Tipo de calificación: Otro		
Instancia actual: Segunda Instancia	Primera oportunidad: COLPATRIA	Primera instancia: Junta Regional de Valle Del Cauca
Tipo solicitante: AFP	Nombre solicitante: COLPENSIONES	Identificación: NIT 900336004
Teléfono: 2170100 ext 4617	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca	Dirección: Cl 73 No. 11 12
Correo electrónico: juntascalpensiones@asaludltda.com.co		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1	Identificación: 830.026.324-5	Dirección: Diagonal 36 bis # 20 - 74
Teléfono: 7440737	Correo electrónico:	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA	Identificación: CC - 16760101 - CALI	Dirección: CRA 8 SUR No. 8-15 BR. PORTALES DE BUGALAGRANDE
Ciudad: Bugalagrande - Valle del cauca	Teléfonos: 2237885 - 3163513660	Fecha nacimiento: 13/10/1968
Lugar: Tuluá - Valle del cauca	Edad: 51 año(s) 6 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Casado	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico: guzaco68@hotmail.com	Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante)	EPS: Nueva EPS
AFP: Colpensiones	ARL: COLPATRIA	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	Trabajo/Empleo: MECÁNICO SOLDADOR	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
Empresa: Autogestión - Tuluá	Identificación: NIT -	Dirección: Cl 25 No. 31 69 OFC 201
Ciudad: Tuluá - Valle del cauca	Teléfono: 2333330	Fecha ingreso:
Antigüedad:		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		
DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR TELÉFONO POR EL PACIENTE: MECÁNICO SOLDADOR ESTA DESEMPLEADO.		

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- FURAT o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable.
- 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:

Calificación en primera oportunidad:

La ARL Colpatria, le calificó el/los diagnóstico(s): espondilolistesis, trastornos de adaptación, trastorno de ansiedad generalizada, dolor crónico intratable, hipoacusia neurosensorial, bilateral y lumbago no especificada, con una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) de 30.4%, de origen enfermedad común, con Fecha de Estructuración 22/12/2018. La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia Final Ponderada 16.14%, Rol ocupacional/Laboral 13.9%. Las deficiencias (sin ponderar) calificadas fueron: deficiencia por eje uno, trastornos del humor: trastorno de ansiedad generalizado 20.00% (Tabla: 13.2); trastorno de los discos intervertebrales y espondilolistesis 8.00% (Tabla: 15.3); hipoacusia neurosensorial bilateral 8.00% (Tabla: 9.2 y 9.3) y lumbago no especificado. (orto dolor crónico) 0.00% (Tabla: 15.3).

El señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, no estuvo de acuerdo con la calificación y el caso fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez:

La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, mediante dictamen N° 16760101 - 1573 de fecha 20/03/2019 establece:

Diagnóstico(s): Lumbago no especificado – resuelto.
Origen: accidente de trabajo.

Diagnóstico(s):
Espondilolistesis
Hipoacusia neurosensorial, bilateral.
Lumbago no especificado
Trastorno de ansiedad generalizada.
Trastorno de adaptación.
Origen: enfermedad común.
Pérdida de capacidad Laboral: 50.37%.
Fecha de Estructuración: 22/12/2018.

La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia Final Ponderada 24.27%, Rol ocupacional/Laboral 26.10%. Las deficiencias (sin ponderar) calificadas fueron: hipoacusia neurosensorial bilateral (no ponderada) 8.00% (Tabla: 9.2 y 9.3); deficiencia por trastornos adaptivos (Eje I) 20.00% (Tabla: 13.4); deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucra el sistema osteomuscular 24.00% (Tabla: 14.15); lesión de segmentos móviles de la columna lumbar 8.00% (Tabla: 15.3) y lumbago no especificado 0.00% (Tabla: 15.3).

La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos:

“...Proceso de rehabilitación: Sin información.

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario:

Fecha: 14/02/2019 - Especialidad: MEDICO PONENTE:

SE EXPLICA SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE LEE Y ACEPTA Y SE TOMA HUELLA DACTILAR

Enfermedad actual: “Me siento mal, porque persiste el dolor en la columna lumbar, la ansiedad, me molesta; mucho, y que no oigo.”

Examen físico: Paciente ingresa por sus propios medios al consultorio, i Ingresa sin ayudas ni aditamentos. Usa faja abdominal i Dominancia derecha,

Orientado en las tres esferas.

Peso: 66.70 kilos. Talla: 1,75cm. Tensión Arterial: 120/80.

Ojos: Conjuntivas rosadas,

Otoscopía normal

Boca: Dentadura en buen estado, Cuello: Normal, i Cardiopulmonar: Normal.

Abdomen: Normal.

¡Amas de cuatro extremidades completas, dolor a la palpación de las rodillas y hombros, con edema,

Espalda columna centrada flexión grado 3 limitada por dolor, lasseque negativo, Patrick negativo, inclinación a 15 grados,

Examen mental consciente orientado en las tres esferas, ideas de desesperanza y minusvalía No déficit neurológico.

Marcha: camina con cojera

Fecha: 19/02/2019 Especialidad: TERAPEUTA OCUPACIONAL

Paciente de 50 años con antecedente de espondilolistesis (espondilolisis bilateral, pseudoprotrusión discal que junto a hipertrofia facetaria condicionan compromiso foraminal bilateral signos de discopatía degenerativa), trastorno de adaptación, trastorno de ansiedad generalizada, dolor crónico intratable, hipoacusia neurosensorial bilateral, lumbago resuelto, espondiloartrosis L5-S1 con hernia del anillo generalizado y estenosis foraminal bilateral + aplastamiento vertebral, i independiente en ABC-AVD, orientado, ingresa sin ayudas ni aditamentos, ánimo triste, ansioso, preocupado por su estado de salud y laboral actual, sentimientos de desesperanza y minusvalía, presenta disminución de la agudeza auditiva, movimientos :

de columna lumbar disminuidos dolorosos, dolor a la palpación de columna lumbar, movimientos de rodilla conservados i dolorosos.

Rol Laboral:

Se desempeñó como mecánico soldador durante 8 años Tareas habituales: mantenimiento de calderas, molinos, vagones, montajes de maquinaria, soldador, mantenimiento de trabajo pesado. Actualmente refiere que se encuentra desvinculado de la i empresa desde el 3 de octubre del 2017 e incapacitado desde noviembre del 2012, puede desplazarse por terreno regular por periodos cortos de tiempo, puede subir y bajar escaleras realizando pausas, dificultad para adquirir postura de cuclillas, manipular peso y maquinas que generan vibración. Económicamente indica que depende de los hijos. Estado civil casado, vive en compañía de la esposa. Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales.

Escolaridad: Bachiller.

Análisis y conclusiones:

DECISIÓN:

Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada.

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración i practicada, establece que:

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales... ”

Motivación de la controversia: Colpensiones, controvierte el dictamen con base en:

“...En cumplimiento de lo establecido en 142 del decreto ley 019 de 2012, decreto 1352 de 2013 y el decreto 1072 de 2015, presentamos recurso DE APELACION contra el No. 16760101 - 1573 de fecha 08 de marzo de 2019 expedido por ustedes en relación al calificado CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA identificado con Cédula de ciudadanía No. 16760101, lo anterior con fundamento en lo siguiente:

1. Estamos en desacuerdo con la calificación de gonartrosis de rodillas y hombros que realiza la Honorable Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, ya que se toma como sustento para tal fin resultado de gammagrafía ósea realizada el 05/09/2016, sin que se evidencien soportes de valoraciones y tratamientos médicos actualizados, que permitan evidenciar una mejoría médica máxima que dé lugar a la calificación de la deficiencia, tal y como lo especifica el decreto 1507 de 2014.
2. Así mismo nos encontramos en desacuerdo con la calificación del trastorno adaptativo dentro de este dictamen, como de origen común, ya que el concepto del médico psiquiatra del 22/08/2018 es claro en indicar que "el paciente cursa con un trastorno adaptativo con ánimo triste secundario a su accidente laboral reportado a la ARL positiva".

Según el Manual Único para la Calificación de la Capacidad Laboral, la calificación integral de la invalidez, es decir del 50% o más de pérdida de la capacidad laboral, procede conforme a lo dispuesto en la Sentencia C-425 de 2005 de la Corte Constitucional y su precedente jurisprudencial; que dispone que las entidades competentes deberán hacer una valoración integral, que comprenda tanto los factores de origen común como los de índole laboral.

Es así como las decisiones tomadas por la Junta de Calificación de Invalidez en cuanto a establecer origen, fecha, y porcentaje de la calificación, entre otros ítems, se debe sustentar en las diferentes pruebas, esto obedeciendo a criterios legalmente y jurisprudencialmente señalados, garantizado legitimidad del resultado y el dictamen proferido.

Basados en los argumentos expuestos manifestamos nuestra inconformidad ante la calificación emitida, razón por la cual agradecemos dar trámite al recurso presentado conforme a la normativa vigente ...”

Otros aspectos tenidos en cuenta

Calificación anterior Junta Nacional – Sala # (4)

Dictamen No. 16760101.

Fecha de dictamen: 22/04/2014.

Diagnostico: Lumbago no especificado.

Origen: accidente de trabajo del 09/07/2010.

Diagnostico: espondilolistesis.

Origen: enfermedad común.

Calificación anterior Junta Nacional – Sala # (1)

Dictamen No. 16760101.

Fecha de dictamen: 25/06/2014.

Diagnostico: lumbago no especificado.

Origen: accidente de trabajo.

PCL: 0.00%.

Fecha Estructuración:09/07/2010.

La esposa del señor Carlos Eduardo Guzmán Acosta el día 30 de abril de 2020 remite mediante correo electrónico a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez oficio indicando: *“quiero dar a conocer la vivencia de los últimos años de mi esposo, los cuales nos ha generado un sin número de problemas y para rematar el empeoramiento de la enfermedad inicial de él, pues el acompañamiento de las entidades prestadoras del servicio para la recuperación no han sido constantes a la hora de hacer los debidos procesos, pues siempre interrumpen diciendo que eso no les corresponde a ellos, que vaya y busque ayuda de su empleador, que vaya a su eps, y de esta forma se la pasan peloteándose la responsabilidad, ellos no saben por el calvario que pasamos nosotros, cuando nos dicen que se debe de hacer un procedimiento nuevo, pues a veces no hay ni siquiera para comer, mucho menos vamos a tener para desplazarnos hasta Cali o Tuluá, para hacer algún examen que terminara en veremos y sin un buen acompañamiento, mi familia sufre con todo esto que está pasando, viendo como Carlos Eduardo, se queja por los fuertes dolores en los días fríos, que se levanta de malgenio, diciendo que es un inútil, que no sirve para nada, que es un maldito lisiado, hay momentos que no sé qué hacer, tiene una faja, una muleta y una rodillera, que es lo único que nos han dado para q el aguante un poco por lo que está pasando, y bueno los diferentes medicamentos enviados por el siquiatra para manejar un poco lo que está pasando, soy consciente de que ustedes tienen una historia clínica que dice lo que se le ha hecho a él, pero quienes vivimos la realidad de lo que está pasando somos su familia, que vivimos en carne propia los días de llanto, de quejarse, de levantarlo de la cama porque el mismo dolor no lo deja ni sentar, también el hablar tan duro de el por qué se está quedando sordo yo quiero pedir que por favor nos ayuden a salir a delante con este proceso de él, necesitamos que sea atendido dignamente, que sus procesos médicos no queden en veremos por qué las entidades empiezan a decir que no es deber de ellos, la empleadora lo despidió injustificadamente, la única fuente de ingreso que tenemos es la caridad de nuestros hijos que a veces tienen problemas con sus parejas para poder ayudarnos, mi esposo era una persona trabajadora y no le gustaba estar mendigando nada pero nos vimos en la penosa situación de estar pidiendo para sobre vivir, en sus manos está un alivio a nuestra situación, y que para nosotros es una gran bendición poder ser tratados dignamente y tener una vida tranquila, y poder poner un plato en nuestra mesa sin tener que pedir a nadie, porque no saben lo humillante que es tener que pedir, para pagar servicios, mercar lo básico, para comprar los medicamentos, o para los pasajes para ir a una cita médica, ahora estamos peor que antes, ya esta enfermedad se ha agravado pues se le sumaron otras, ya a él se le están olvidando las cosas, la última cita que tuvimos lo mandaron con el neurólogo, primero no pudimos ir por que no teníamos plata y después por la cuarentena.*

Ahora solo estamos en sus manos y confiando en dios que todo esto se nos solucione, voy a mandarles unas fotos de el en su día a día, por ejemplo hoy que es un día frío no se ha parado de la cama. ”; anexa fotos y orden de atención con neurólogo.

Conceptos médicos

Fecha: 18/11/2014

Especialidad: Consulta – Dr. Alex Barón

Resumen:

“...Resumen y comentarios: se da prorroga de incapacidad medica por 15 días más, la anterior incapacidad se venció el 17/11/14, en el momento refiere dolor a nivel lumbar al realizar marcha con apoyo, se da incapacidad desde 18/11/14, formula médica, recomendaciones generales y signos de alarma. Dx. Espondilolistesis...” Folio – 15.

Fecha: 19/01/2015

Especialidad: Consulta – Dr. Alex Barón

Entidad calificador a: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

Calificado: CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA

Dictamen:16760101 - 8396

Página 4 de 11

Resumen:

“...Resumen y comentarios: pte quien asiste a consulta para prórroga de incapacidad medica por 15 días más, la anterior se venció el 16/01/15, en el momento refiere dolor al desplazamiento con apoyo, trae respuesta derecho de petición 282887 de la nueva eps del 23/12/14, donde refieren que en cumplimiento de la legislación vigente, es decir, la resolución 2569 de 1999, los decretos 2566 de 2009, 2463 de 2001 y decreto 1352 de 2013, se le iniciara un proceso de calificación de origen por sospecha de enfermedad laboral del (los) diagnóstico (s): trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (discopatía lumbar degenerativa); se da prórroga de incapacidad medica desde el 17/01/15, de forma manual, formula médica, recomendaciones generales y signos de alarma. Dx. Espondilolistesis...” Folio – 76.

Fecha: 15/12/2016 **Especialidad:** Medicina General – Dr. Duvan Arcila

Resumen:

“...Motivo de Consulta: viene por prórroga de incapacidad. enfermedad actual: viene por prórroga de incapacidad lesión L5S1. Dx. radiculopatía...” Folio - 39R y 40.

Fecha: 29/06/2017 **Especialidad:** Medicina General – Dra. Rosa Daza

Resumen:

“...Motivo de Consulta: "Control médico por discopatía lumbar degenerativa ". enfermedad actual: paciente que consulta por cuadro crónico de dolor incapacitante por espondilolistesis l5 s1 grado I, espondiloartrosis degenerativa l3, l4 y l5-s1 que lo ha incapacitado laboralmente desde el 2012. (accidente laboral en 2010 al caer gran peso encima). manifiesta disestesias y dolor de miembros inferiores. esto ya está comprobado por múltiples exámenes que se le han tomado y ya han sido colocados en la historia Clínica del paciente, asiste por la prórroga de incapacidad médica. tiene pendiente nueva junta para calificación refiere que ha estado con disnea, trae reporte de paraclínicos del 7-jun-17 rx de tórax no evidencia de daño a nivel pulmonar y rx de cavum faríngeo normales. Dx. Espondilolistesis...” Folio - 24R y 25.

Fecha: 30/07/2017 **Especialidad:** Medicina General – Dra. Rosa Daza

Resumen:

“...Motivo de Consulta: "Control médico por discopatía lumbar degenerativa ". enfermedad actual: paciente que consulta por cuadro crónico de dolor incapacitante por espondilolistesis l5 s1 grado I, espondiloartrosis degenerativa l3, l4 y l5-s1 que lo ha incapacitado laboralmente desde el 2012. (accidente laboral en 2010 al caer gran peso encima). manifiesta disestesias y dolor de miembros inferiores. esto ya está comprobado por múltiples exámenes que se le han tomado y ya han sido colocados en la historia Clínica del paciente, asiste por la prórroga de incapacidad medica tiene pendiente nueva junta para calificación. refiere persistencia de la disnea a pesar de tener paraclínicos dentro de la normalidad. Dx. Otras fusiones columna vertebral y lumbago no especificado...” Folio - 22R y 23.

Fecha: 30/08/2017 **Especialidad:** Consulta – Dra. Roda Daza

Resumen:

“...Resumen y comentarios: paciente que consulta por cuadro crónico de dolor incapacitante por espondilolistesis l5 s1 grado I, espondiloartrosis degenerativa l3, l4 y l5-s1 que lo ha incapacitado laboralmente desde el 2012. (accidente laboral en 2010 al caer gran peso encima). manifiesta disestesias y dolor de miembros inferiores. esto ya está comprobado por múltiples exámenes que se le han tomado y ya han sido colocados en la historia Clínica del paciente. asiste por la prórroga de incapacidad medica que se venció el día 29-ago-17. tiene pendiente nueva junta para calificación. también comenta hipoacusia bilateral por lo que se da orden de audiometría, imitación acústica y logaudiometría. Dx. Otras fusiones columna vertebral y lumbago no especificado...” Folio - 19R.

Fecha: 11/01/2018 **Especialidad:** Fisiatría – Dra. Maria Paz

Resumen:

“...Motivo de consulta: para manejo de dolor lumbar desvinculado, en proceso legal con la empresa. enfermedad actual: acc laboral el 09.07.10 bajo cobertura de positiva arl dolor lumbar posterior a manipulación de carga de 400 kg entre 6 compañeros {catalina de 400 kg). pcl 0 el paciente dice que se resbalarse, se soltó la catalina y el paciente tuvo que sostenerla para que no le aplastara, esta última parte no está referida en furat. posteriormente nva eps califico el 27.03.13 califico lumbalgia secundaria a listesis l5-s1, más h de disco l5-s1 como acc laboral, Colpatria arl califica la listesis como de origen comun. la jnci anota que la listesis l5-s1 debe ser calificada en su origen p por

eps o por arl. nueva eps califico como enf laboral dxs: listesis l5-s1, aplastamiento severo disco l5-s1 con h discal y estenosis foraminal y aplastamiento vertebral, la arl acepto esta patologia como enf laboral. tiene dx de trastorno adaptativo con animo triste en manejo por Psiquiatria con sertralina y trazadona y Clinica del dolor de cof dr cardona con acetaminofen codeina 30 y celecoxib y le mando tf 20 ses que no ha iniciado, las va a hacer en tulua. tiene pendiente emg ya ordenada. usa faja lumbar ordenada por dra Stella tejada. examen fisico: dominancia derecho izquierda, flexion lumbar de 80 gr con dolor marcha normal, logra puntas y talones rot simetricos, lasegue y bragard negativos t ps cuadrado lumbar bilateral. Dx. Listesis l5-s1 más h de disco l5-s1 estenosis foraminal...” Folio - 94 y 95.

Fecha: 28/08/2018 **Especialidad:** Psiquiatria – Dr. Harold Colino

Resumen:

“...Al examen mental observé al paciente con síntomas depresivos caracterizados tanto por la persistencia del dolor crónico como por situaciones de índole económica -no percibe dinero por incapacidades desde noviembre del año pasado-, sociales y por la percepción de la negligencia de los servicios de salud y de la ARL de su caso lo cual dice no han resuelto su dolencia física ni han sido justos con su enfermedad la cual dice ya fue calificada como laboral. Considero por lo tanto que el paciente cursa con un trastorno adaptativo con ánimo triste secundario a su accidente laboral, que se ha exacerbado y cronificado por las diferentes alteraciones en su estilo de vida y la presencia del dolor crónico el cual todavía no ha sido tratado. Decido iniciar tratamiento antidepresivo, sertralina 50mg/ día y trazodone 50mg/ noche. Considero que debe iniciar psicoterapia con psicología, buscando fortalecer sus herramientas de afrontamiento que le permitan una mejor adaptación a los cambios en su estilo de vida. Remito a ortopedia y clínica del dolor. Brindo escucha activa, doy espacio para la catarsis y realizo intervención de apoyo. Brindo recomendaciones de síntomas y signos de alarma. Dx. Trastorno adaptativo con síntomas depresivos, Diferido, Lumbago y Red de apoyo presente...” Folio - 106 y 107.

Pruebas específicas

Fecha: 27/03/2013 **Nombre de la prueba:** FURAT

Resumen:

FURAT Fecha de accidente: 27/03/2013.

Fecha: 28/09/2017 **Nombre de la prueba:** Audiología – Dra. Claudia Tovar

Resumen:

“...Comentarios del Informe: 09-28-2017 dx hipoacusia neurosensorial de grado severo descenso desde “ilegible” asiste para audiometría, inmitancia y logaudiometría 09.28.2017...” Folio - 13R.

Fecha: 28/09/2017 **Nombre de la prueba:** Audiología – Dra. Claudia Tovar

Resumen:

“...DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS: Audiometría tonal. Oído derecho: Hipoacusia neurosensorial de grado severo, descenso desde 3000Hz PTA: 13dB. Oído izquierdo: Hipoacusia neurosensorial de grado severo, descenso desde 3000Hz PTA: 18dB. (PTP O PTA: PROMEDIO DE TONOS PUROS). Logaudiometría: Oído derecho: Umbral de reconocimiento de palabra en 15dB, con un nivel de presentación de palabras de 40dB, alcanza un 100% de discriminación del lenguaje. Oído izquierdo: Umbral de reconocimiento de palabra en 15dB, con un nivel de presentación de palabras de 40dB, alcanza un 100% de discriminación del lenguaje. Inmitancia acústica: Oído derecho: Curva tipo Af Normal; reflejos acústicos ipsi presentes y contra presentes. Oído Izquierdo: Curva tipo A, Normal; reflejos acústicos ipsi presentes y contra presentes. RECOMENDACIONES: Control con medico O.R.L...” Folio - 13.

Fecha: 25/10/2018 **Nombre de la prueba:** Fonoaudiología – Dra. Yury Lemus

Resumen:

“...RESULTADOS DE PRUEBAS AUDIOLOGICAS ANTERIORES: INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA (28/09/2017): AUDIOMETRÍA: oído derecho: hipoacusia neurosensorial de grado severo, descenso desde 3000hz (PTA 13dB). Oído izquierdo: hipoacusia neurosensorial de grado severo, descenso desde 3000hz (PTA 18dB); LOGOAUDIOMETRÍA: Oído derecho: Umbral de reconocimiento de palabra en 15dB, con un nivel de presentación de palabra de 40dB , alcanza un 100% de discriminación del lenguaje. Oído izquierdo: Umbral de reconocimiento de palabra en 15dB, con un nivel de presentación de palabra de 40dB, alcanza un 100% de discriminación del lenguaje; IMPEDANCIOMETRÍA: Oído derecho: Curva tipo A normal, reflejos acústicos

ipsi presente y contra presentes. Oído izquierdo: Curva tipo A normal, reflejos acústicos ipsi presente y contra presentes. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE PRUEBAS AUDIOLÓGICAS ACTUALES: POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL, TÉCNICA ESTADO ESTABLE: OÍDO DERECHO: Se obtienen respuestas por conducción aérea en las frecuencias 500Hz, 1000Hz, 2000Hz y 4000Hz a 20dB nHL, 20dB nHL, 40dB nHL y 65dB nHL, respectivamente. OÍDO IZQUIERDO: Se obtienen respuestas por conducción aérea en las frecuencias 500Hz, 1000Hz, 2000Hz y 4000Hz a 20dB nHL, 20dB nHL, 30dB nHL y 60dB nHL, respectivamente. Los anteriores resultados sugieren compromiso en los umbrales auditivos electrofisiológicos en las frecuencias de 2000hz y 4000hz, de grado moderado a severo en el oído derecho y de grado leve a severo en el oído izquierdo. POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO TRASIENTE, CON ESTÍMULO CLICK (CORTESÍA): A alta intensidad del estímulo (100dB nHL), en ambos oídos, se registran PEATC con ondas I, III y V reproducibles, con los valores de las latencias absolutas, interpicos, reproducibilidad y morfología dentro de parámetros normales, lo cual sugiere conducción auditiva electrofisiológica hasta tallo cerebral superior, dentro de límites normales, bilateral. CONCLUSIONES: Hay correlación entre las pruebas electrofisiológicas efectuadas. Los resultados de las pruebas electrofisiológicas realizadas confirman los umbrales audiométricos previamente reportados de acuerdo al reporte de examen realizado en otra institución...” Folio - 11R y 12.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: En curso

Fundamentos de derecho:

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3, Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

	Ponderación
Título Primero. Valoración de las deficiencias	50%
Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales.	50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo

Pérdida de Capacidad Ocupacional (mayores de 3 años.)	=	+	Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%)	+	Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años;
---	---	---	---	---	--

OTROS FUNDAMENTOS DE DERECHO

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art. 142
- Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, reglamentan el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1507 de 2014, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.
- Decreto 1352 de 2013, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.
- Ley 1562 de 2012

Análisis y conclusiones:

Entidad calificador a: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

Calificado: CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA

Dictamen:16760101 - 8396

Página 7 de 11

La Sala uno (1) de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada y la valoración practicada, establece que:

Resumen del caso: Se trata de un paciente de 51 años, de ocupación

Acorde con la historia clínica, se trata de paciente quien presenta antecedentes de espondilolistesis (espondilolisis bilateral, pseudoprotusión discal que junto a hipertrofia facetaria condicionan compromiso foraminal bilateral signos de discopatía degenerativa), trastorno de adaptación, trastorno de ansiedad generalizada, dolor crónico intratable, hipoacusia neurosensorial bilateral, lumbago resuelto, espondiloartrosis L5-S1 con hernia del anillo generalizado y estenosis foraminal bilateral + aplastamiento vertebral.

Paciente tiene antecedentes de accidente de trabajo ocurrido el día 09/10/2010, el cual fue calificado por la Junta Nacional con 0.0% de pérdida de capacidad laboral, con diagnóstico de Lumbago no especificado (resuelto).

El día 23/04/2018, fue calificado por la Junta Nacional, Espondilolistesis L5-S1, más espondilólisis, más cambios degenerativos en L5-S1 de origen No accidente de trabajo y la lumbalgia y espasmo muscular resuelto, accidente de trabajo.

En Historia Clínica se evidencia las siguientes consultas y paraclínicos pertinentes para calificar:

Gammagrafía, 05/09/2016: Artrosis degenerativa de hombros y rodillas de predominio rodilla izquierda. (tomado de ponencia de la Junta Regional)

30/08/2017 – Consulta. Resumen y comentarios: paciente que consulta por cuadro crónico de dolor incapacitante por espondilolistesis L5 S1 grado I, espondiloartrosis degenerativa L3, L4 y L5-S1 que lo ha incapacitado laboralmente desde el 2012. (accidente laboral en 2010 al caer gran peso encima). manifiesta disestesias y dolor de miembros inferiores. esto ya está comprobado por múltiples exámenes que se le han tomado y ya han sido colocados en la historia Clínica del paciente. asiste por la prórroga de incapacidad médica que se venció el día 29-ago-17. tiene pendiente nueva junta para calificación. también comenta hipoacusia bilateral por lo que se da orden de audiometría, imitancia acústica y logoaudiometría. Dx. Otras fusiones columna vertebral y lumbago no especificado. Folio - 19R.

28/09/2017 – Audiología: 09-28-2017 dx hipoacusia neurosensorial de grado severo. Folio - 13R.

28/09/2017 – Audiología: Audiometría tonal. Oído derecho: Hipoacusia neurosensorial de grado severo, descenso desde 3000Hz PTA: 13dB. Oído izquierdo: Hipoacusia neurosensorial de grado severo, descenso desde 3000Hz PTA: 18dB. (PTP O PTA: PROMEDIO DE TONOS PUROS). Logoaudiometría: Oído derecho: Umbral de reconocimiento de palabra en 15dB, con un nivel de presentación de palabras de 40dB, alcanza un 100% de discriminación del lenguaje. Oído izquierdo: Umbral de reconocimiento de palabra en 15dB, con un nivel de presentación de palabras de 40dB, alcanza un 100% de discriminación del lenguaje. Folio - 13.

11/01/2018 – Fisiatría: el paciente dice que se resbalarse, se soltó la catalina y el paciente tuvo que sostenerla para que no le aplastara, esta última parte no está referida en furat. posteriormente nva eps califico el 27.03.13 califico lumbalgia secundaria a listesis l5-s1, más h de disco l5-s1 como acc laboral, Colpatría arl califica la listesis como de origen comun. la jnci anota que la listesis l5-s1 debe ser calificada en su origen por eps o por arl. nueva eps califico como enf laboral dxs: listesis l5-s1, aplastamiento severo disco l5-s1 con h discal y estenosis foraminal y aplastamiento vertebral, la arl acepto esta patología como enf laboral. tiene dx de trastorno adaptativo con ánimo triste en manejo por Psiquiatría con sertralina y trazadona y Clínica del dolor tiene pendiente emg ya ordenada. usa faja lumbar ordenada por dra Stella tejada. examen físico: dominancia derecho-izquierda, flexión lumbar de 80 gr con dolor marcha normal, logra puntas y talones rot simétricos, lasegue y bragard negativos t ps cuadrado lumbar bilateral. Dx. Listesis l5-s1 más h de disco l5-s1 estenosis foraminal. Folio - 94 y 95.

28/08/2018 – Psiquiatría. Al examen mental observé al paciente con síntomas depresivos caracterizados tanto por la persistencia del dolor crónico como por situaciones de índole económica -no percibe dinero por incapacidades desde noviembre del año pasado-, sociales y por la percepción de la negligencia de los servicios de salud y de la ARL de su caso lo cual dice no han resuelto su dolencia física ni han sido justos con su enfermedad la cual dice ya fue calificada como laboral. Considero por lo tanto que el paciente cursa con un trastorno adaptativo con ánimo triste secundario a su accidente laboral, que se ha exacerbado y cronificado por las diferentes alteraciones en su estilo de vida y la presencia del dolor crónico el cual todavía no ha sido tratado. Decido iniciar tratamiento antidepressivo, sertralina 50mg/ día y trazodone 50mg/ noche. Considero que debe iniciar psicoterapia con psicología, buscando fortalecer sus herramientas de afrontamiento que le permitan una mejor adaptación a los cambios en su estilo de vida. Remito a ortopedia y clínica del dolor. Dx. Trastorno adaptativo con síntomas depresivos, Diferido, Lumbago y Red de apoyo presente. Folio - 106 y 107.

25/10/2018 - Fonoaudiología (28/09/2017): Audiometría: oído derecho: hipoacusia neurosensorial de grado severo, descenso desde 3000hz (PTA 13dB). Oído izquierdo: hipoacusia neurosensorial de grado severo, descenso desde 3000hz (PTA 18dB); Folio - 11R y 12.

Estudio del caso: La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, el día 20/03/2019, calificó los diagnóstico(s): Lumbago no especificado – resuelto, como de origen: accidente de trabajo y los diagnóstico(s): espondilolistesis – (espondilólisis bilateral, pseudoprotusión discal que junto a hipertrofia facetaria condicionan compromiso foraminal bilateral signos de discopatía degenerativa), hipoacusia neurosensorial, bilateral, Lumbago no especificado – espondiloartrosis L5-S1 con hernia del anillo generalizado y estenosis foraminal bilateral + aplastamiento vertebral, trastorno de ansiedad generalizada y trastorno de adaptación, como de origen: enfermedad común, con una pérdida de capacidad Laboral: 50.37% y de fecha de estructuración: 22/12/2018. La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia Final Ponderada 24.27%, Rol ocupacional/Laboral 26.10%.

Colpensiones, controvierte el dictamen.

En aras de desatar el recurso interpuesto, se estudia la Historia Clínica aportada y se contrasta los hallazgos en la Historia Clínica con lo estipulado en el MUCPLO.

Deficiencias: Al revisar el dictamen emitido por la Junta Regional de calificación de invalidez, a la luz de los argumentos expuestos en la apelación, se considera que se le calificó las siguientes deficiencias (sin ponderar): hipoacusia neurosensorial bilateral (no ponderada) 8.00% (Tabla: 9.2 y 9.3); deficiencia por trastornos adaptivos (Eje I) 20.00% (Tabla: 13.4); deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucra el sistema osteomuscular 24.00% (Tabla: 14.15); lesión de segmentos móviles de la columna lumbar 8.00% (Tabla: 15.3) y lumbago no especificado 0.00% (Tabla: 15.3).

Al respecto de las calificaciones asignadas por la Junta Regional de calificación de invalidez, que fueron controvertida por Colpensiones, se considera que:

Deficiencia por trastornos adaptivos (Eje I), 20.0% (Tabla: 13.4), calificación se considera correcta y se confirma. Se señala al respecto del origen, que es cierto que el Psiquiatra (28/08/2018), lo asocia al accidente de trabajo ocurrido en el año 2010, no obstante, su origen no está aceptado como tal, y las secuelas del accidente de trabajo han sido calificadas por la Junta Nacional en dos oportunidades (2014 y 2018), determinándose que la única patología derivada del accidente de trabajo es lumbago no especificado, además y por el contrario, calificó como enfermedad común la espondilolistesis., se agrega que el paciente padece otras enfermedades comunes. Psiquiatría, también ha asociado su trastorno de adaptación a persistencia de dolor crónico y agravado por situaciones de índole económica.

En lo relacionado con deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucra el sistema osteomuscular, que se calificó con 24.0%, efectivamente lo único que se encuentra en la historia clínica que da cuenta de proceso artrósico es una gammagrafía, que se realizó el día 05 /09/2016: "... *artrosis degenerativa de hombros y rodillas de predominio rodilla izquierda*.", sin evidenciarse seguimiento clínico ni paraclínico y por ende tampoco tratamiento. Se considera que la patología sí la presenta el paciente, no obstante, no está para ser clasificada en Factor Principal de clase 2, por cuanto se requiere que haya evidencia de sinovitis, rigidez matinal mayor a 1 hora, hechos que no están sustentados en el expediente. Se califica con 5.0% de deficiencia sin ponderar, por dolor articular de más de tres meses de evolución (aunque ello tampoco está sustentado en la historia clínica), se califica con 5.0% de deficiencia sin ponderar.

Las restantes deficiencias no fueron controvertidas y se transcriben: hipoacusia neurosensorial bilateral (no ponderada) 8.00% (Tabla: 9.2 y 9.3); lesión de segmentos móviles de la columna lumbar 8.00% (Tabla: 15.3) y lumbago no especificado 0.00% (Tabla: 15.3).

Así las cosas, la calificación de deficiencia sin ponderar es de 35.67%, que equivale a deficiencia final ponderada de **17.84%**.

En cuanto al rol laboral y otras áreas ocupacionales: Estos puntos no fueron controvertidos y se transcriben sin modificar: **26.1%**

Así las cosas, la calificación de pérdida de capacidad laboral que le corresponde a la paciente es de **43.94%**.

Por lo anterior, esta junta decide **MODIFICAR** el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.

Diagnóstico(s):
Lumbago no especificado – resuelto.
Origen: accidente de trabajo.

Diagnósticos:
Espondilolistesis
Hipoacusia neurosensorial, bilateral.
Lumbago no especificado
Trastorno de ansiedad generalizada.
Trastorno de adaptación.
Origen: enfermedad común.
Pérdida de capacidad Laboral: 43.94%.
Fecha de Estructuración: 22/12/2018.

CYG

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
M431	Espondilolistesis	Espondilólisis bilateral, pseudoprotusión discal que junto a hipertrofia facetaria condicionan compromiso foraminal bilateral signos de discopatía degenerativa).	Enfermedad común
H903	Hipoacusia neurosensorial, bilateral		Enfermedad común
M545	Lumbago no especificado	Lumbago no especificado (agudo y resuelto)	Accidente de trabajo
M545	Lumbago no especificado	Lumbago no especificado (crónico)	Enfermedad común
F411	Trastorno de ansiedad generalizada		Enfermedad común
F432	Trastornos de adaptación		Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
hipoacusia neurosensorial bilateral (no ponderada)	9	9.2 y 9.3	NA	NA	NA	NA	8,00%		8,00%

8.00% (Tabla: 9.2 y 9.3)

Valor combinado 8,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos adaptativos (Eje I)	13	13.4	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
Valor combinado									20,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucra el sistema osteomuscular	14	14.15	1		NA	NA	5,00%		5,00%
Valor combinado									5,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Lesión de segmentos móviles de la columna lumbar	15	15.3	1		2	NA	8,00%		8,00%
Valor combinado									8,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 9. Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular.	8,00%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	5,00%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	8,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar **35,67%**

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 **17,84%**

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	2
Restricciones en función de la edad cronológica	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	19,00%

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	0.2	0	0	0.2	0	0	0	0.2	0.2	0.8
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	
		0.2	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0.2	0.8
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	
		0.2	0.2	0.3	0	0	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	1.7
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	
		0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0	0	0.2	0.3	1.7

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	
		0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%) 7.1

Valor final título II 26,10%

7. Concepto final del dictamen

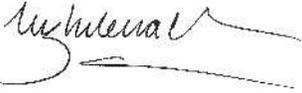
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	17,84%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	26,10%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	43,94%

Origen: Enfermedad **Riesgo:** Común **Fecha de estructuración:** 22/12/2018
Fecha declaratoria: 07/05/2020

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial **Muerte:** No aplica **Fecha de defunción:**
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No **Ayuda de terceros para toma de decisiones:** No **Requiere de dispositivos de apoyo:** Si
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No **Enfermedad degenerativa:** Si **Enfermedad progresiva:** Si

8. Grupo calificador

 <hr/> Emilio Luis Vargas Pajaro Médico ponente Médico 1223/1994	Firmado digitalmente por EMILIO LUIS VARGAS PAJARO Fecha: 2020.05.07 11:36:23 -05'00'
 <hr/> Luz Elena Cordero Villamizar Psicóloga 120662	Firmado digitalmente por LUZ ELENA CORDERO VILLAMIZAR Fecha: 2020.05.07 11:19:01 -05'00'
 <hr/> Edgar Humberto Velandia Bacca Médico 118060/1992	Firmado digitalmente por EDGAR HUMBERTO VELANDIA BACCA Fecha: 2020.05.07 11:29:25 -05'00'



Juzgado Segundo Civil del Circuito de Tuluá Valle

R.U.N. 76-834-31-03-002-2020-00080-00

Acción de Tutela

Carlos Eduardo Guzmán Acosta vs Junta Nacional de Calificación de Invalidez

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE BUGA
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
TULUA - VALLE**

Sentencia de Tutela de Primera Instancia Nro. 045

**PROCESO : ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE : CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
ACCIONADA : JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
VINCULADOS : ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.,
ADMISNITRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –
COLPENSIONES-, JUNTA REGIONAL DE
CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL
CAUCA.
RADICACIÓN : 76-834-31-03-002-2020-00080-00**

Tuluá, Valle del Cauca, dos (2) de julio de dos mil veinte (2020)

I. OBJETO DE ESTE PRONUNCIAMIENTO

Procede este Despacho a proferir el fallo que en derecho corresponda como parte de la ritualidad típica de esta instancia, dentro de la presente acción constitucional promovida por el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA a través de apoderado judicial, en contra de la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ por la presunta violación a sus derechos fundamentales “*al debido proceso en conexidad con el mínimo vital y la dignidad humana...*” consagrados en la Constitución Nacional.

II. LA PETICIÓN DE TUTELA Y SUS FUNDAMENTOS

A. HECHOS

Expuso el togado que representa los intereses de la parte actora que en cumplimiento de sus funciones, sufrió un accidente de trabajo el 9 de julio de 2010, fecha desde la cual viene incapacitado y en virtud de lo anterior, en primera oportunidad y mediante dictamen No. 25060 del 22 de diciembre de 2018, la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., determinó que el actor tenía una pérdida de capacidad laboral del 30.04% con enfermedad de origen común y fecha de estructuración del 22 de diciembre de 2018, decisión que controvertió el actor, en primera instancia por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle de Cauca en la que mediante dictamen N° 16760101-1573 del 20 de marzo de 2019, determinó que la pérdida de capacidad laboral y ocupacional del señor Guzmán Acosta es del 50.37% con enfermedad común y fecha de estructuración del 22 de diciembre de 2018.

Indicó igualmente que el anterior dictamen fue impugnado por la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES, ante la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION y se vio obligado a esperar por casi un año, desde la valoración de la Junta Regional, para que Colpensiones consignara los viáticos para trasladarse a la ciudad de Bogotá para ser valorador por la Junta Nacional.

Señaló que la Junta Nacional de Calificación fijó su valoración para el 26 de abril del año en curso, sin embargo con el advenimiento del estado de emergencia



Juzgado Segundo Civil del Circuito de Tuluá Valle

R.U.N. 76-834-31-03-002-2020-00080-00

Acción de Tutela

Carlos Eduardo Guzmán Acosta vs Junta Nacional de Calificación de Invalidez

nacional por la pandemia del virus covid 19, la Junta Nacional dispuso su evaluación de manera virtual, para lo que le solicitó su historia clínica actualizada.

Así, la Junta Nacional de Calificación Nacional dictaminó el 7 de mayo del año en curso, que la disminución de capacidad laboral es del 43,94%, por enfermedad de origen común y con fecha de estructuración del 22 de diciembre de 2018.

Finalizó manifestando que su prohijado no recibe ningún ingreso que le permita garantizar la satisfacción de sus necesidades básicas y las de su familia, pues su cónyuge es ama de casa.

B. PRETENSIONES

En ese contexto, solicitó la protección de los derechos constitucionales antes mencionados, ordenando dejar sin efectos el dictamen de determinación de origen y pérdida de capacidad laboral ocupacional N° 16760101-8396 del 7 de mayo de 2020 proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y que en consecuencia se ordene a la cita junta que en el término de 15 días, proceda a emitir un nuevo dictamen de calificación de invalidez, en el que se realice el examen médico correspondiente y la valoración íntegra de la historia clínica del actor.

III. ACTUACIÓN PROCESAL

1. Al admitirse la queja tutelar, mediante auto N° 578 del 17 de junio de 2020, no sólo se dispuso la notificación del mismo a la entidad demandada, sino que se ordenó la vinculación de: LA ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –COLPENSIONES- Y, A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA.

2. Se recibieron los pronunciamientos de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. y la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION de INVALIDEZ; por su parte, la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –COLPENSIONES- pese a estar debidamente informada de su vinculación al presente trámite, no remitió pronunciamiento alguno frente a lo pretendido en la presente la solicitud.

PRONUNCIAMIENTOS OBTENIDOS

1. La JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, dirimió la controversia presentada entre el accionante y la ARL Axa Colpatria, mediante dictamen N° 16760101-1573 del 20 de marzo de 2019 y dado que Colpensiones recurrió el dictamen y en consecuencia remitió el expediente a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; razones por las que no ha vulnerado derecho fundamental alguna del actor, en lo que funda su solicitud de desvinculación del presente trámite.

2. La ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., a través de su Representante Legal, manifestó entre otras cosas que el accionante estuvo afiliado a esa entidad, desde el 1° de agosto de 2011 hasta el 1° de septiembre de 2017 y dado que la solicitud de la acción de amparo se dirige exclusivamente a la Junta Nacional de Calificación



Juzgado Segundo Civil del Circuito de Tuluá Valle

R.U.N. 76-834-31-03-002-2020-00080-00

Acción de Tutela

Carlos Eduardo Guzmán Acosta vs Junta Nacional de Calificación de Invalidez

de Invalidez, no le corresponde a la ARL atender lo requerido, por lo que solicita que se declare improcedente la acción de tutela en lo que a su responsabilidad respecta.

3. Finalmente, la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, manifestó que el expediente del actor fue radicado en esa entidad el 16 de diciembre 2019, le correspondió a la sala primera de decisión, la cual citó al accionante para valoración el 20 de abril de 2020, sin embargo por el estado de emergencia por el virus covid 19, el gobierno nacional dispuso el aislamiento preventivo obligatorio, así como la suspensión del transporte aéreo y terrestre, por lo que en el acatamiento de las directrices del Decreto 491 del 28 de marzo de 2020, dispuso el 2 de abril cancelar todas las valoraciones programadas hasta el 30 de mayo, sin perjuicio de que los pacientes alleguen la historia clínica reciente, para ser atendidos en sesión virtual, lo que sucedió en el presente caso, finalizando con la calificación de pérdida de capacidad laboral del señor Guzmán Acosta de 43,94%, con fecha de estructuración del 22 de diciembre de 2018, por lo que se modificó el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.

Por lo anterior, considera que no vulneró el debido proceso del actor, ni su derecho a la seguridad social, toda vez que las circunstancias excepcionales ocasionadas por el virus, impiden el normal cumplimiento de su labor y en atención a las disposiciones del gobierno en el marco del estado de emergencia, además para no someter a los pacientes a un riesgo grave; razones por la que solicita que se declare improcedente la acción de tutela.

IV. CONSIDERACIONES

A. Decisiones sobre validez y eficacia del Proceso.

I. Competencia

De conformidad con lo establecido en el artículo primero del Decreto 1983 de noviembre 30 de 2017, que modificó el contenido del canon 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1069 de 2015, este Juzgado es competente para definir la instancia dentro de la presente queja tutelar, en consideración a que la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, es una "... *entidad privada, adscrita al Ministerio del Trabajo...*" y por tanto de orden nacional, bajo la regulación del Decreto 1072 de 2015, debiendo, en consecuencia, proceder a proferir el fallo de mérito en el presente asunto, al no observar causal de nulidad que afecte el trámite hasta ahora adelantado.

II. Eficacia del proceso

En el presente caso se encuentran reunidos los requisitos señalados para emitir sentencia, en razón a que la solicitud de amparo se presentó en debida forma, la capacidad para ser partes está demostrada para ambas partes pues el accionante está legitimado para impetrar la acción como quiera que es el presunto afectado con la actuación de la entidad accionada y ésta a su vez, se encuentra legitimada por pasiva, como quiera que es la que, presuntamente, está afectando los derechos reclamados por el actor.

a. Problema Jurídico a resolver

Reseñado lo anterior, corresponde dilucidar ¿Si la acción de amparo es el mecanismo idóneo para cuestionar el dictamen emitido por la Junta Nacional de Calificación



Juzgado Segundo Civil del Circuito de Tuluá Valle

R.U.N. 76-834-31-03-002-2020-00080-00

Acción de Tutela

Carlos Eduardo Guzmán Acosta vs Junta Nacional de Calificación de Invalidez

de Invalidez, en el cual disminuyó el porcentaje de pérdida de capacidad laboral establecido por la Junta Regional de Calificación del Valle del Cauca?

b. Tesis que sostendrá el Despacho:

El Despacho sostendrá la tesis de que en el presente caso, no es procedente el amparo deprecado por el señor CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, toda vez no se acredita el requisito de subsidiariedad, ya que la controversia en esta oportunidad estudiada, debe ser resuelta ante la jurisdicción ordinaria laboral.

III. Premisas que soportan la tesis del Despacho:

1. Normativa, Jurisprudencia y análisis:

a. El artículo 86 de la Constitución Política de Colombia establece que la acción de tutela es procedente cuando “... *el afectado no disponga de otro medio de defensa, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable*”

Al respecto ha señalado la Corte Constitucional que:

“Se encuentra ya muy decantada la jurisprudencia de la Corte acerca de la naturaleza residual de la acción de tutela y sus condiciones de procedencia cuando existe un mecanismo ordinario de defensa. Así ha destacado en múltiples oportunidades¹ que los medios y recursos judiciales ordinarios son el escenario preferente para invocar la protección de los derechos constitucionales fundamentales que se consideren vulnerados en una situación específica, y a ellos deben acudir, en principio, los afectados, a fin de hacer prevalecer la supremacía de estos derechos y el carácter inalienable que les confiere la Carta². En consecuencia, la acción de tutela adquiere la condición de medio subsidiario, cuyo propósito no es el de desplazar a los otros mecanismos, sino el de fungir como último recurso orientado a suplir los vacíos de defensa que en determinadas circunstancias presenta el orden jurídico, en materia de protección de derechos fundamentales.

Así, la protección de derechos fundamentales es un asunto que el orden jurídico reserva a la acción de tutela en la medida que el mismo no ofrezca al afectado otros medios de defensa judicial, de igual o similar eficacia. Sin embargo, de la sola existencia de un medio alternativo de defensa judicial, no deviene automáticamente la improcedencia de la acción de tutela.

En aquellos eventos en que se establezca que el ordenamiento jurídico tiene previsto un medio ordinario de defensa judicial, corresponde al juez constitucional resolver dos cuestiones: la primera, consiste en determinar si el medio judicial alterno presenta la idoneidad y eficacia necesarias para la defensa de los derechos fundamentales. Si la respuesta a esa primera cuestión es positiva, debe abordarse la cuestión subsiguiente

¹ Sobre la procedencia de la acción de tutela como mecanismo transitorio, para evitar un perjuicio irremediable, resultan relevantes las sentencias C- 1225 de 2004, MP Manuel José Cepeda Espinosa; SU- 1070 de 2003, MP Jaime Córdoba Triviño; SU - 544 de 2001 MP. Eduardo Montealegre Lynett; T - 1670 de 2000 MP Carlos Gaviria Díaz, y desde luego la T-225 de 1993 en la cual se sentaron las primeras directrices sobre la materia, que en esencia han sido desarrolladas por la jurisprudencia posterior.

² Cfr. T- 803 de 2002 MP Álvaro Tafur Galvis.



Juzgado Segundo Civil del Circuito de Tuluá Valle

R.U.N. 76-834-31-03-002-2020-00080-00

Acción de Tutela

Carlos Eduardo Guzmán Acosta vs Junta Nacional de Calificación de Invalidez

consistente en determinar si concurren los elementos del perjuicio irremediable, que conforme a la jurisprudencia legitiman el amparo transitorio.”³

Por ese sendero, evidenciada la existencia de otro medio de defensa judicial, la acción de amparo se torna improcedente, salvo que se configure un perjuicio irremediable, lo que la haría procedente como mecanismo transitorio o cuando el medio de defensa judicial ordinario resulte ineficaz o inidóneo para la protección de los derechos fundamental situación en la que la acción de tutela emanaría como mecanismo principal.⁴

b. Ahora, respecto de los dictámenes emitidos por las Juntas de Calificación de Invalidez, con relación al derecho fundamental al debido proceso al interior de los procedimientos que se surten ante estas entidades, dispone el artículo 4° del Decreto 1352 de 2013 que la Juntas de Calificación son organismos del Sistema de la Seguridad Social Integral del orden nacional de creación legal, adscritas al Ministerio del Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro, de carácter interdisciplinario, sujetas a revisoría fiscal, con autonomía técnica y científica en los dictámenes periciales, cuyas decisiones son de carácter obligatorio.

c. De la misma manera, el parágrafo del Artículo 40 del Decreto 1352 de 2013 dispone que los *“Los dictámenes emitidos por las Juntas de Calificación de Invalidez, no son actos administrativos.”*, e igualmente el artículo 44 *ejusdem* prescribe que *“Las controversias que se susciten en relación con los dictámenes emitidos en firme por las Juntas de Calificación de Invalidez, serán dirimidas por la Justicia Laboral Ordinaria de conformidad con lo previsto en el Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, mediante demanda promovida contra el dictamen de la junta correspondiente. (...)”*, regulación reproducida con similar contenido en el artículo 2.2.5.1.42 del Decreto 1072 de 2015.

d. Por lo anterior, se evidencia que en efecto, el contenido de la actual controversia debe ser ventilado ante la jurisdicción ordinaria laboral, dentro de la cual se cuenta con un trámite idóneo y eficaz para la protección de los derechos del actor, toda vez que en el mismo, las parte de la litis tienen la oportunidad para presentar las pruebas correspondientes , controvertirlas, lo que de manera alguna podría alcanzarse en una actuación sumaria y perentoria como la acción de tutela, tanto más si se observa que la decisión de la Junta Nacional de Calificación tuvo su origen en el recurso elevado por la Administradora Colombiana de Pensiones -Colpensiones- al dictamen de la Junta Regional de Calificación del Valle del Cauca, cuestiones que implican la resolución de una controversia de orden legal, que desfasa las facultades del juez constitucional.

En un caso similar al *sub judice* la Corte Suprema de Justicia⁵ resolvió lo siguiente:

“1. Manifiesta el señor SANÍN GARCÍA ARÉVALO que el 21 de noviembre de 2012 sufrió un accidente de trabajo que, a su juicio, han dejado numerosas secuelas en su salud e integridad física; sin embargo, la ARL Positiva S.A., calificó la pérdida de su capacidad laboral asignándole únicamente 7.75%.

2. Refiere que la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander revisó su caso, y fijó la PCL en 31.63%; determinación contra la cual

³ Sentencia T-972/05.

⁴ Sentencia T – 72 de 2008.

⁵ Sentencia STP2859 del 02 de marzo de 2017. M.P. Fernando Alberto Castro Caballero.



Juzgado Segundo Civil del Circuito de Tuluá Valle

R.U.N. 76-834-31-03-002-2020-00080-00

Acción de Tutela

Carlos Eduardo Guzmán Acosta vs Junta Nacional de Calificación de Invalidez

formuló el recurso de impugnación que en derecho correspondía, y en razón de ello, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez revocó el concepto de la primera instancia y en consecuencia asignó un puntaje de 0.0%.

(...)

6. Pues bien, sobre el particular, una vez analizadas las pruebas allegadas al presente trámite, así como el contenido de los informes rendidos por las entidades cuestionadas, desde ahora la Sala anuncia que impartirá confirmación de la decisión de primer nivel, fundamentalmente, por dos razones:

6.1. En primer lugar, porque según lo establecido en el inciso 4º del artículo 86 de la Constitución Política y en el numeral 1º del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, la solicitud de amparo sólo procede cuando el accionante haya agotado oportunamente todos y cada uno de los recursos o medios de defensa judiciales previstos por el legislador para obtener la protección de los derechos presuntamente vulnerados.

No obstante, en el caso concreto, por razones que sólo atañen al señor **SANÍN GARCÍA ARÉVALO, no ha empleado, pudiéndolo hacer, los mecanismos que tiene a su alcance para controvertir judicialmente el dictamen de pérdida de la capacidad laboral emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, respecto del cual afirma, es violatorio de sus derechos.**

(...)

Por manera que, bajo tales condiciones, **no resulta admisible que ahora se pretenda a través de esta acción residual, subsidiaria y excepcional, pretermitir el procedimiento ordinario laboral, y anticipar el debate que en ese escenario llegare a producirse en relación con los motivos de inconformidad expresados por el actor frente a la calificación de su pérdida de capacidad laboral.**

6.2. En segundo lugar, porque si bien la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha admitido la procedencia excepcional del recurso de amparo para controvertir dictámenes de calificación de invalidez, también es cierto que para ello ha establecido varias reglas que deben aplicarse y verificarse en cada caso concreto, con el fin de determinar si se accede a la tutela como mecanismo definitivo o transitorio de protección. En efecto, ha dicho la Corte:

«[P]rocede el amparo como i) mecanismo definitivo, cuando el medio ordinario dispuesto para resolver las controversias, no es idóneo y eficaz, conforme a las especiales circunstancias del caso que se estudia; ii) Procede la tutela como mecanismo transitorio: ante la existencia de un medio judicial que no impide la ocurrencia de un perjuicio irremediable, conforme a la especial situación del peticionario. Además, iii) Cuando la acción de tutela es promovida por personas que requieren especial protección constitucional, como los niños, mujeres cabeza de familia, personas en condición de discapacidad, entre otros, el examen de procedibilidad de la acción de tutela se hace menos estricto, a través de criterios de análisis más amplios, pero no menos rigurosos» (C.C.S.T-713/2014).

Ahora bien, aplicando las premisas normativas previamente referenciadas al caso concreto, la Sala no advierte que las circunstancias expuestas por el señor SANÍN GARCÍA ARÉVALO configuren los presupuestos de un perjuicio irremediable como son la inminencia, la urgencia, la gravedad y la impostergabilidad de



Juzgado Segundo Civil del Circuito de Tuluá Valle

R.U.N. 76-834-31-03-002-2020-00080-00

Acción de Tutela

Carlos Eduardo Guzmán Acosta vs Junta Nacional de Calificación de Invalidez

la acción, pues el prenombrado no allegó elementos suasorios suficientes para acreditar el supuesto estado de indefensión y afectación de sus derechos en el que dice encontrarse. (Negrilla fuera del texto)

*Como principios fundamentales del Estado, la Carta Magna consagra, en su artículo 2, “Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y **garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución**; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.” (Subrayado y negrillas fuera de texto).

e. En el *sub examine* no se observa que el actor se encuentre en una situación que le ocasione un perjuicio irremediable, pues si bien señala no estar laborando y que por ello su situación es caótica, lo cierto es que no se evidencia flagrante la vulneración del derecho al mínimo vital, ni la insatisfacción de sus necesidades básicas y las de su núcleo familiar, pues no acreditó de manera siquiera sumaria las circunstancias en que apuntala su afirmación; además, porque aun tratándose de una persona de especial protección por padecer afectaciones a su salud, ello *per sé* no apertura la vía directa de la acción de amparo para resolver una controversia como la presente.

f. Finalmente respecto a la presunta transgresión al debido proceso por haberse realizado la valoración de manera virtual, es menester precisar que si bien corresponde ventilar ese reproche en la vía ordinaria, lo cierto es que en principio, por lo menos desde los alcances de un examen preliminar y sumario como el actual, no se encuentra que la valoración virtual *per sé* transgrede el debido proceso, porque tal proceder responde a las medidas de confinamiento preventivo dispuesto por el gobierno nacional, como forma de afrontar el estado de emergencia sanitaria por el peligro de contagio del virus covid 19, pautas que se dirigen a proteger la vida y la salud de los ciudadanos y residentes en Colombia.

g. Se colige pues que no se encuentra acreditado el requisito de subsidiariedad, necesario para lo procedencia de la acción de amparo, por lo que se encuentra necesario denegar la presente solicitud de tutela constitucional.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Tuluá, Valle del Cauca, obrando como Juez Constitucional de Tutela y administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: DENEGAR la acción de tutela de los derechos fundamentales “*al debido proceso en conexidad con el mínimo vital y la dignidad humana...*” invocados por el señor **CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA**, identificado con la cédula de



Juzgado Segundo Civil del Circuito de Tuluá Valle

R.U.N. 76-834-31-03-002-2020-00080-00

Acción de Tutela

Carlos Eduardo Guzmán Acosta vs Junta Nacional de Calificación de Invalidez

ciudadanía No. 16.760.101, en contra de la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Por secretaría **NOTIFICAR** a las partes el presente fallo por el medio más expedito (artículo 30 Decreto 2591/91).

TERCERO: Si no fuere impugnada la decisión dentro del término de los tres (3) días siguientes a su notificación, **ENVIAR** el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión (arts. 31 y 32 ibídem).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,

SANDRA LETICIA SUA VILLEGAS

G.A.



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
BUGA – VALLE DEL CAUCA**
OFICIOS SECRETARIO SALA CIVIL FAMILIA - TUTELA



Guadalajara de Buga, 18 de octubre de 2019

Oficio SCF No. 006866

Señor

CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA, representado Judicialmente por el Dr.
VICTOR HUGO MORENO HURTADO
MINERVA GONZALEZ PEÑA
Derechoparatodos.sas@gmail.com

Señores

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES
notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co

Señores

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
notificacionesjudiciales@axacolpatria.co, arcolpatria@axacolpatria.co

Señores

COOMEVA E.P.S.
correoinstitucionaleps@coomeva.com.co

Señores

NUEVA EPS
Secretaria.general@nuevaeps.com.co

Señores

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
jrcivalle@emcali.net.co

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ

Servicioalusuario@juntanacional.com radicacion@juntanacional.com

Doctora

INGRID CAROLINA ARIZA CRISTANCHO
Directora de Medicina Laboral de Colpensiones
notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co

Señores

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE TULUA – VALLE
J02cctulua@cendoj.ramajudicial.gov.co

Elaboró: Nancy López



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
BUGA – VALLE DEL CAUCA**
OFICIOS SECRETARIO SALA CIVIL FAMILIA - TUTELA



Radicación No.: 76-834-31-03-002-2019-0161-01
Referencia : Acción de Tutela - Impugnación
Accionante: CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
Accionado : COLPENSIONES Y OTRO

A efectos de notificarle la decisión proferida en el asunto de la referencia, se remite copia de la providencia.

Cortésmente,

GEIBER ALEXANDER ARANGO AGUDELO
Secretario

Elaboró: Nancy López

TRIBUNAL SUPERIOR DE BUGA



SALA CIVIL FAMILIA DE DECISIÓN

Magistrado Ponente:

ORLANDO QUINTERO GARCÍA

PROYECTO APROBADO SEGÚN ACTA No. 082

Guadalajara de Buga, dieciséis (16) de octubre de dos mil diecinueve (2019)

1. OBJETO DE ESTE PRONUNCIAMIENTO.

Decide la Sala la impugnación formulada contra la sentencia que el 11 de septiembre de 2019, profirió la JUEZA SEGUNDA CIVIL DEL CIRCUITO DE TULUÁ, al interior del amparo constitucional avivado por el ciudadano CARLOS EDUARDO GUZMÁN ACOSTA, actuando a través de apoderado judicial, frente a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, y la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., la cual se hizo extensiva a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN, la empresa AUTOGESTIÓN CTA, a la EPS COOMEVA, la NUEVA EPS S.A., a la DIRECTORA DE MEDICINA LABORAL DE COLPENSIONES, a la doctora INGRID CAROLINA ARIZA CRISTANCHO y a la señora MINERVA GONZÁLEZ PEÑA, en calidad de esposa del quejoso.

2. ANTECEDENTES RELEVANTES.

El promotor de la tutela acude a este mecanismo tuitivo buscando protección constitucional a sus derechos fundamentales a la seguridad social, mínimo vital, salud, debido proceso y dignidad humana, al parecer vulnerados por las entidades convocadas. En consecuencia, solicita que se ordene a quien corresponda, cancelar el valor de los honorarios que requiere la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ para darle

trámite a la apelación formulada frente al dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, e igualmente que se disponga el pago de viáticos para él y un acompañante, con el fin de acudir a la cita de valoración que eventualmente pueda requerirse en la ciudad de Bogotá.

Como hechos que sustentan la solicitud de amparo, relató el accionante los siguientes:

- Que el 9 de julio de 2010 sufrió un accidente de trabajo que lo mantiene incapacitado hasta la fecha.
- Que mediante Dictamen No.25060 del 22 de diciembre de 2018, la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. calificó su pérdida de capacidad laboral, determinando un porcentaje del 30.04% de PCL, de origen común y fecha de estructuración 22 de diciembre de 2018.
- Que al desatar la inconformidad presentada por el señor CARLOS EDUARDO GUZMÁN ACOSTA frente al anterior concepto, la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA estableció un 50.37% de PCL, enfermedad de origen común y fecha de estructuración 22 de diciembre de 2018.
- Que al no estar de acuerdo con el resultado, COLPENSIONES impugna dicho dictamen, para que sea resuelta por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, trámite que aún no se ha efectuado.
- Que el señor GUZMÁN ACOSTA solicitó tanto a COLPENSIONES como a la ARL COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., cancelar los honorarios requeridos por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, y el pago de los viáticos para su traslado hasta la ciudad de Bogotá junto con un acompañante, pero ambas entidades negaron su pedimento; el Fondo de Pensiones, aduciendo que es la entidad de Riesgos Profesionales la encargada de su reconocimiento y pago, por ser la institución que inició el trámite de calificación en primera oportunidad; mientras que está última, sostiene que al ser la enfermedad diagnosticada como de origen común, lo

reclamado por el actor es del resorte de aquella.

Rélicas

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.: Enfatizó que al haberse calificado las contingencias como de origen común por parte de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, mediante dictamen del 20 de marzo de 2019, le corresponde al Fondo de Pensiones y a la EPS suministrar las prestaciones que demande el accionante, así como el pago de los honorarios a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ para que se surta la apelación formulada por COLPENSIONES.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA: Enterada de la acción, indicó que mediante dictamen No.16760101-1573 del 20 de marzo de 2019, resolvió la inconformidad que elevó el actor frente al concepto emitido en primera oportunidad por AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.; que por estar en desacuerdo con el resultado, COLPENSIONES presentó recurso de apelación, pero como no ha cancelado los honorarios, el expediente sigue sin enviarse a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, conforme a lo reglado en el artículo 2.2.5.1.41 del Decreto 1072 de 2015.

COOMEVA E.P.S.: Solicitó su desvinculación, teniendo en cuenta que no es la llamada a satisfacer lo pretendido por el accionante.

NUEVA E.P.S. S.A.: Pidió ser desvinculada de este trámite, pues la acción se dirigió contra COLPENSIONES y AXA COLPATRIA S.A., entidades que deben responder por los requerimientos del actor.

No hubo más pronunciamientos

3. DECISIÓN Y SU IMPUGNACIÓN.

Después de citar algunos pronunciamientos jurisprudenciales y normatividad que consideró aplicable al caso, la *a-quo* resolvió conceder el amparo suplicado, ordenando a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, cancelar los honorarios correspondientes a favor de la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, a fin de que se surta el recurso de apelación formulado de cara al dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA.

Adicionalmente, dispuso que, en caso de requerirlo, COLPENSIONES deberá autorizar los gastos que demande el desplazamiento del quejoso para acudir a cita de valoración ante la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ en la ciudad de Bogotá, a tenor de lo dispuesto en el artículo 34 del Decreto 1352 de 2013, en aras de evitar que el señor CARLOS EDUARDO GUZMÁN ACOSTA tenga que presentar una nueva acción de tutela por este motivo.

En sustento de tal determinación, la Jueza constitucional de primera instancia señaló que conforme a lo estatuido en el artículo 6º del Decreto 2463 de 2001 y el canon 17 de la Ley 1562 de 2012, el pago de los honorarios está a cargo de las Entidades Administradores de Fondos de Pensiones o de las Administradoras de Riesgos Laborales, y que al haberse calificado los diagnósticos que padece el señor CARLOS EDUARDO GUZMÁN ACOSTA como de origen común, esa obligación recae en este caso sobre COLPENSIONES.

Inconforme con la sentencia de primera instancia, COLPENSIONES la impugna aduciendo que la calificación de pérdida de la capacidad laboral del actor la realizó en primera oportunidad la ARL COLPATRIA, y que por

ello no le corresponde cancelar los honorarios reclamados por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, ni es de su resorte reconocer el pago de viáticos y demás gastos que resulten para el traslado del usuario.

4. CONSIDERACIONES

Para resolver la impugnación formulada por COLPENSIONES, preliminarmente importa recordar que el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, establece cuales son las entidades responsables de calificar en primera oportunidad el origen de la enfermedad, fecha de estructuración y el porcentaje de disminución laboral sufrido por el afiliado. La normativa en comento señala:

[...] Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

[...]

La anterior disposición se acompasa con lo previsto en el artículo 2.2.5.1.26. del Decreto 1072 de 2015, el cual señala:

Condiciones que deben reunir las entidades que califican la pérdida de la capacidad laboral. Cada una de las entidades administradoras de riesgos laborales, de las Entidades Promotoras de Salud y de las Administradoras del Régimen Subsidiado, deberán disponer de un equipo interdisciplinario para realizar la calificación por pérdida de la capacidad laboral, el cual deberá contar con un médico con experiencia mínima específica en medicina laboral de un (1) año, un médico especialista en medicina física y rehabilitación con experiencia mínima específica de dos (2) años y un profesional diferente a las áreas de la medicina con formación en áreas afines a la seguridad y salud en el trabajo, con una experiencia relacionada de dos (2) años. Este equipo deberá efectuar el estudio y seguimiento de

los afiliados y posibles beneficiarios, recopilar pruebas, valoraciones, emitir conceptos de rehabilitación en cada caso y definir el origen y grado de pérdida de la capacidad laboral. Así mismo, deberá diligenciar el formulario autorizado por el Ministerio del Trabajo para notificar el dictamen correspondiente, en el cual se deberá señalar al notificado la oportunidad de acudir ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, término para presentar la reclamación, e informar que es la entidad administradora la que asume el costo de dicho trámite.

(...)

Significa lo anterior, que cualquiera de las entidades que integran el Sistema de Seguridad Social en Salud tiene competencia para dictaminar en primera oportunidad el origen de la enfermedad, la fecha de estructuración y el porcentaje o grado de pérdida de la capacidad laboral del usuario.

Ahora, con relación al pago de los honorarios ante las JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ para que surta trámite correspondiente ante ellas, tema sobre el cual recae la inconformidad de COLPENSIONES, ha de recordarse conforme al artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, dicho emolumento estará a cargo de la Administradora del Fondo de Pensiones, si en primera oportunidad se calificaron los diagnósticos como de origen común, y será responsabilidad de la Administradora de Riesgos Laborales, si la en la calificación se determinó de origen laboral. Veamos lo que textualmente señala la normativa en comentario:

ARTÍCULO 17. HONORARIOS JUNTAS NACIONAL Y REGIONALES. Los honorarios que se deben cancelar a las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, de manera anticipada, serán pagados por la Administradora del Fondo de Pensiones en caso de que la calificación de origen en primera oportunidad sea común; en caso de que la calificación de origen sea laboral en primera oportunidad el pago debe ser cubierto por la Administradora de Riesgos Laborales, conforme a la reglamentación que expida el Ministerio de Trabajo.

En ese sentido, es fácil concluir que ninguna razón le asiste a COLPENSIONES para negarse a pagar los honorarios reclamados por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ para que se surta el

trámite de la apelación formulada, en tanto que el origen de las contingencias que padece el accionante es común, razón por la cual el amparo se abría paso como acertadamente lo consideró la *a-quo*, ya que el actuar injustificado del fondo de pensiones es la causante de la vulneración de los derechos fundamentales del señor CARLOS EDUARDO GUZMÁN, quien necesita definir su situación de cara a un posible derecho pensional por invalidez.

Igual acontece respecto al reconocimiento y pago de aquellos emolumentos en que se deba incurrir para el traslado del afiliado, en caso de ser necesario para emitir el concepto médico. En efecto, el artículo 2.2.5.1.32. del Decreto 1072 de 2015, señala lo siguiente:

Artículo 2.2.5.1.32. Pago de gastos de traslado, valoraciones por especialistas y exámenes complementarios. Todos los gastos que se requieran para el traslado de los integrantes de la Junta de conformidad con el presente capítulo, del afiliado, pensionado por invalidez o beneficiario objeto de dictamen, así como de su acompañante dentro o fuera de la ciudad de conformidad con el concepto médico, estarán a cargo de la entidad Administradora de Riesgos Laborales, Administradoras del Sistema General de Pensiones, el empleador correspondiente, de esta manera:

1. Por la Administradora de Riesgos Laborales, la Administradora del Sistema General de Pensiones, de acuerdo si la calificación en primera oportunidad fue de origen común o laboral;

2. Por el paciente, en el evento que solicite la revisión de la pensión de invalidez cuando esta haya sido suspendida según lo previsto en el artículo 44 de la Ley 100 de 1993 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan;

3. El empleador cuando llegue a las Juntas de Calificación de Invalidez a través del Inspector de Trabajo y Seguridad Social.

Así las cosas, habrá de confirmarse la sentencia objeto de impugnación.

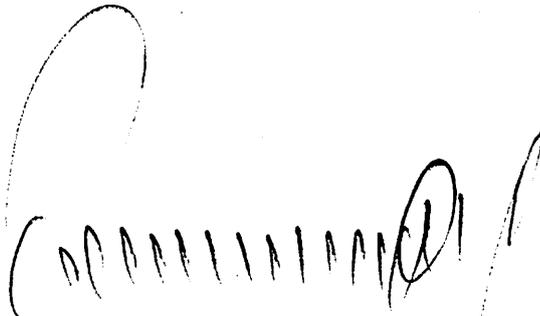
Con base en lo expuesto, el Tribunal Superior de Buga, Sala de Decisión Civil Familia, administrando justicia en nombre de la República de

Colombia y por autoridad de la ley, **RESUELVE: CONFIRMAR** la sentencia impugnada, según lo expuesto en precedencia.

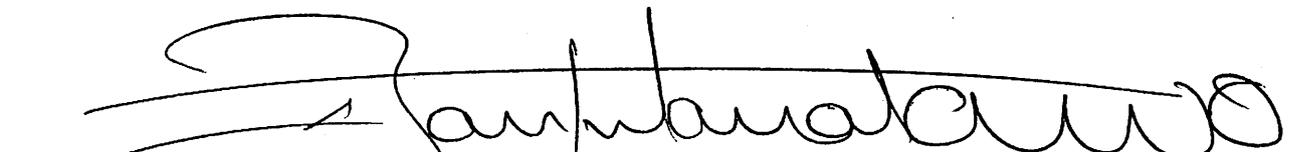
Comuníquese por el medio más expedito, lo aquí resuelto a los interesados y, en oportunidad, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

Los Magistrados,



ORLANDO QUINTERO GARCÍA



BÁRBARA LILIANA TALERÓ ORTÍZ



MARÍA PATRICIA BALANTA MEDINA

RV: PODER PROCESO ORDINARIO LABORAL RADICADO: 76-834-31-05-002-2020-00123-00 DEMANDANTE: CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA DEMANDADO: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. -nvr

notificacionesjudiciales <notificacionesjudiciales@axacolpatria.co>

Lun 19/02/2024 17:06

Para:Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

CC:Natalia VILLADA ROJAS <natalia.villada@axacolpatria.co>

 2 archivos adjuntos (195 KB)

PODER RAD. 2020-00123 CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA.pdf; SIF VIDA.pdf;

Señores

JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE TULUA

J02lctotulua@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

**ASUNTO: PODER
PROCESO ORDINARIO LABORAL
RADICADO: 76-834-31-05-002-2020-00123-00
DEMANDANTE: CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
DEMANDADO: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
OTROS**

NATALIA VILLADA ROJAS, mayor de edad, vecina de Cali (V), identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.086.922.093 de San Lorenzo (N), en mi calidad de representante legal de **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A** legalmente constituida, domiciliada en Bogotá, sometida al control y vigilancia permanente de la Superintendencia Financiera, tal como consta en el certificado anexo, manifiesto que confiero poder especial al amplio y suficiente al **Dr. GUSTAVO ALBERTO HERRERA**, mayor de edad, domiciliado en Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, correo notificaciones@gha.com.co para notificarse del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, contestar la demanda y/o llamamiento en garantía, recibir, conciliar, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder y en general representar a la precitada compañía en el proceso citado en la referencia.

Sírvase reconocerle personería en los términos de ley.

Atentamente,

NATALIA VILLADA ROJAS

C.C. No. 1.086.922.093 de San Lorenzo

Acepto:

GUSTAVO ALBERTO HERRERA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá

T.P. No.39.116 del C.S.J

AVISO:

- Toda la información consignada y los anexos en este documento son de carácter estrictamente confidencial y está dirigida exclusivamente a su destinatario, sin la intención de que sea revelada o divulgada a otras personas. El acceso al contenido de esta comunicación por cualquier otra persona diferente al destinatario no está autorizado por el Remitente y está sancionado de acuerdo con las normas legales aplicables.
- Su contenido no constituye un compromiso para AXACOLPATRIA salvo ratificación escrita por ambas partes.
- El receptor deberá verificar posibles virus informáticos que tenga el correo o cualquier anexo a él, razón por la cual AXACOLPATRIA (AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., AXA COLPATRIA CAPITALIZADORA y AXA COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A.) no aceptará responsabilidad alguna por daños causados por cualquier virus transmitido en este correo.
- El que ilícitamente sustraiga, oculte, extravíe, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de que llegue a su destinatario, estará sujeto a las sanciones penales correspondientes. Igualmente, incurrirá en sanciones penales el que, en provecho propio o ajeno o con perjuicio de otro, divulgue o emplee la información contenida en esta comunicación. En particular, los servidores públicos que reciban este mensaje están obligados a asegurar y mantener la confidencialidad de la información en él contenida y en general, a cumplir con los deberes de custodia, cuidado, manejo y demás previstos en el régimen disciplinario.
- Si por error recibe este mensaje, le solicitamos destruirlo.

WARNING:

- All the information contained and the annexes in this document are strictly confidential and are directed exclusively to its recipient, without the intention of it being revealed or disclosed to other people. Access to the content of this communication by any person other than the recipient is not authorized by the Sender and is sanctioned in accordance with applicable legal regulations.
- Its content does not constitute a commitment for AXACOLPATRIA unless written ratification by both parties.
- The recipient must check for possible computer viruses in the email or any attachment to it, which is why AXACOLPATRIA (AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., AXA COLPATRIA CAPITALIZADORA and AXA COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A.) will not accept any responsibility. for damage caused by any virus transmitted in this email.
- Whoever illegally steals, hides, loses, destroys, intercepts, controls or prevents this communication,

before it reaches its recipient, will be subject to the corresponding criminal sanctions. Likewise, anyone who, for their own benefit or that of others or to the detriment of another, discloses or uses the information contained in this communication will incur criminal sanctions. In particular, public servants who receive this message are obliged to ensure and maintain the confidentiality of the information contained therein and, in general, to comply with the duties of custody, care, management and other duties provided for in the disciplinary regime.

- If you receive this message by mistake, we ask you to destroy it.

Señores

JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE TULUA

J02lctotulua@cendoj.ramajudicial.gov.co

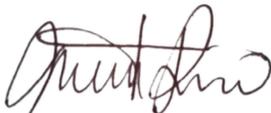
E. S. D.

**ASUNTO: PODER
PROCESO ORDINARIO LABORAL
RADICADO: 76-834-31-05-002-2020-00123-00
DEMANDANTE: CARLOS EDUARDO GUZMAN ACOSTA
DEMANDADO: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
OTROS**

NATALIA VILLADA ROJAS, mayor de edad, vecina de Cali (V), identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.086.922.093 de San Lorenzo (N), en mi calidad de representante legal de **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A** legalmente constituida, domiciliada en Bogotá, sometida al control y vigilancia permanente de la Superintendencia Financiera, tal como consta en el certificado anexo, manifiesto que confiero poder especial al amplio y suficiente al **Dr. GUSTAVO ALBERTO HERRERA**, mayor de edad, domiciliado en Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, correo notificaciones@gha.com.co para notificarse del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, contestar la demanda y/o llamamiento en garantía, recibir, conciliar, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder y en general representar a la precitada compañía en el proceso citado en la referencia.

Sírvase reconocerle personería en los términos de ley.

Atentamente,



NATALIA VILLADA ROJAS

C.C. No. 1.086.922.093 de San Lorenzo

Acepto:

GUSTAVO ALBERTO HERRERA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá

T.P. No. 39.116 del C.S.J

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8171215916449563

Generado el 22 de enero de 2024 a las 09:41:42

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. en adelante la "Sociedad"

NIT: 860002183-9

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 121 del 30 de enero de 1959 de la Notaría 9 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA PATRIA S.A.

Escritura Pública No 1574 del 08 de junio de 1976 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por COLPATRIA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA PATRIA S.A.

Escritura Pública No 1861 del 30 de mayo de 1991 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

Escritura Pública No 4196 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acto de escisión de la sociedad SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A., la cual sin disolverse, segrega en bloque una parte de su patrimonio con destino a la creación de la sociedad denominada "PROMOTORA COLPATRIA S.A."

Resolución S.F.C. No 1090 del 29 de junio de 2007 a Superintendencia Financiera aprueba la escisión de Seguros de Vida Colpatría S.A. "Compañía de Inversión Colpatría S.A.", sociedad beneficiaria de dicha operación y que se crea como consecuencia de la misma, será accionista de Red Multibanca Colpatría S.A. y Fiduciaria Colpatría S.A. en un porcentaje inferior, en ambos casos al 10%

Resolución S.F.C. No 1380 del 23 de julio de 2013 la Superintendencia Financiera autoriza la escisión de Seguros de vida Colpatría S.A. de conformidad con la solicitud presentada. Como consecuencia de la escisión las sociedades beneficiarias no se encuentran sujetas a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Escritura Pública No 1463 del 07 de mayo de 2014 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , modifica su razón social de SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. por el de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. en adelante la "Sociedad"

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 81 del 22 de mayo de 1959

REPRESENTACIÓN LEGAL: PRESIDENTE Y VICEPRESIDENTES: La Sociedad tendrá un presidente con un (1) suplente, quien reemplazará al presidente en caso de falta temporal o absoluta, designados por la junta directiva para periodos de dos (2) años. De conformidad con el Artículo Septuagésimo Séptimo.- durante el tiempo en el cual la Sociedad tenga un presidente adjunto, el presidente adjunto se desempeñará como suplente del presidente de la Sociedad, y reemplazará al presidente en caso de falta temporal o absoluta. Los vicepresidentes de la Sociedad cumplirán las funciones y tendrán las atribuciones propias de su respectiva



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8171215916449563

Generado el 22 de enero de 2024 a las 09:41:42

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

área administrativa, en armonía con las que de manera específica les encomiende el presidente de la Sociedad. REPRESENTACIÓN LEGAL. La representación legal será ejercida en forma simultánea e individual por el presidente de la Sociedad y sus suplentes y por las personas designadas por la junta directiva y removibles en cualquier tiempo. La junta directiva podrá conferir a esas personas la representación legal de la Sociedad en forma general, o limitada a ciertos asuntos o materias específicas. FUNCIONES DEL PRESIDENTE. Al presidente de la Sociedad o a quien lo reemplace temporalmente, corresponden privativamente las siguientes funciones: (a) Usar la razón o firma social. (b) Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente y ante cualquier tercero o Entidad Gubernamental. (c) Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para instrumentalizar los actos o contratos que, dentro del objeto social, celebre la Sociedad. (d) Ejecutar y hacer ejecutar los decretos de la asamblea general de accionistas y las decisiones de la junta directiva y de los comités de ésta, lo mismo que todas las operaciones en que la Sociedad haya acordado ocuparse, desarrollando su actividad conforme a los estatutos. (e) Nombrar y remover libremente a los empleados de la Sociedad, salvo aquellos cuya designación corresponda a la asamblea general de accionistas o a la junta directiva. (f) Señalar las atribuciones de los gerentes de las sucursales de la Sociedad y modificarlas cada vez que lo estime conveniente. (g) Presentar anualmente a la junta directiva con no menos de veinte (20) días calendario de anticipación a la convocatoria a la reunión ordinaria de la asamblea general de accionistas, los estados financieros de fin de ejercicio, acompañados de un proyecto de distribución de utilidades repartibles o cancelación de pérdidas y el informe de gestión previsto en la ley. (h) Suspender a los empleados nombrados por la junta directiva cuando falten al cumplimiento de sus deberes, nombrar interinamente sus reemplazos si es necesario y dar cuenta de todo ello a dicha junta en su próxima reunión para que resuelva en definitiva. (i) Convocar a la junta directiva a sesiones extraordinarias y mantenerla detalladamente informada de los negocios sociales. (j) Autorizar con su firma los títulos o certificados de acciones. (k) Decidir sobre las acciones judiciales que deban intentarse, o las defensas que deban oponerse a las que se promuevan contra la Sociedad, desistir de unas y otras, someter las diferencias de la Sociedad con terceros a la decisión de árbitros o de amigables componedores y transigir sobre dichas diferencias. (l) Cumplir los deberes que la ley le imponga y desempeñar las demás funciones que le encomiende la asamblea general de accionistas o la junta directiva y todas aquellas otras que naturalmente le correspondan en su carácter de Primer Director Ejecutivo de la Sociedad. (m) Notificar a la junta directiva de cualquier adquisición que supere COP\$9.6000.000.000. FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES. Los representantes legales de la Sociedad, distintos del presidente de ésta, ejercerán las siguientes funciones: (a) Usar la razón o firma social. (b) Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente. (c) Designar apoderados que representen a la Sociedad en procesos judiciales o fuera de ellos. (d) Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para recoger los actos o contratos que, dentro del objeto social, celebre la Sociedad. (e) Ejercer la representación legal de la Sociedad, exclusivamente, en los asuntos específicamente asignados a cada uno de ellos. (Escritura Pública 0915 del 26 de marzo de 2014 Notaria 6 Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representacilegal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Alexandra Quiroga Velasquez Fecha de inicio del cargo: 03/11/2022	CC - 52057532	Presidente
Lorena Elizabeth Torres Alatorre Fecha de inicio del cargo: 05/11/2020	CE - 1156017	Suplente del Presidente
Myriam Stella Martínez Suancha Fecha de inicio del cargo: 04/07/2018	CC - 51732043	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Elisa Andrea Orduz Barreto Fecha de inicio del cargo: 25/01/2023	CC - 53114624	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Natalia Villada Rojas Fecha de inicio del cargo: 06/10/2023	CC - 1086922093	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Nancy Stella González Zapata Fecha de inicio del cargo: 19/03/2015	CC - 51841569	Representante Legal para Reclamaciones de Seguros



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8171215916449563

Generado el 22 de enero de 2024 a las 09:41:42

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Olga Victoria Jaramillo Restrepo Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 52410339	Representante Legal para Asuntos Laborales
Paula Marcela Moreno Moya Fecha de inicio del cargo: 18/09/2014	CC - 52051695	Representante Legal para Asuntos Judiciales y Administrativos o Policivos
Diana Inés Torres Llerena Fecha de inicio del cargo: 17/03/2016	CC - 51719566	Representante Legal para Asuntos Generales
Lizbeth Eugenia Bossa Abril Fecha de inicio del cargo: 20/09/2018	CC - 52173410	Representante Legal para Asuntos Generales
Juan Guillermo Zuloaga Lozada Fecha de inicio del cargo: 30/05/2019	CC - 19391319	Representante Legal en Asuntos Generales
Eduardo Meola De Fex Fecha de inicio del cargo: 21/09/2023	CC - 79558293	Representante Legal para Asuntos Generales
Aranzazu Treceño Puertas Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CE - 932823	Representante Legal para Asuntos Generales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Accidentes personales, Colectivo de vida, Vida grupo, Salud, "Educativo", Vida individual. Mediante resolución 1416 del 24 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida para operar el ramo de seguro COLECTIVO DE VIDA.

Resolución S.B. No 784 del 29 de abril de 1994 Seguros previsionales de Invalidez y Supervivencia

Resolución S.B. No 2012 del 20 de septiembre de 1994 Pensiones ley 100

Resolución S.B. No 59 del 13 de enero de 1995 Riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación I por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 1861 del 30 de diciembre de 1996 Pensiones Voluntarias

NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ

**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

NUMERO **19.395.114**

HERRERA AVILA

APELLIDOS

GUSTAVO ALBERTO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-MAR-1960**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

06-OCT-1978 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Abel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES



A-3100100-00252282-M-0019395114-20100825

0023575747A 1

34475431

304816 REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

39116-D2 26/08/1986 16/06/1986
Tarjeta No. Fecha de Expedición Fecha de Gracia

GUSTAVO ALBERTO
HERRERA AVILA

18395114 VALLE
Cedula Consejo Seccional

MILITAR NUEVA GRANAD
Universidad



Gustavo Herrera Avila

Francisco Escobar Henríquez
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.