

**RAD: PROCESO ORDINARIO LABORAL 76001 3105 019 2022 00058 00 ALBA LUZ USMA
CC. 31.957.268**

SOCIEDAD COLOMBIANA DE MEDICINA DEL TRABAJO <scmt14@outlook.com>

Jue 7/09/2023 5:32 PM

Para: Juzgado 19 Laboral Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j19lctocali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 2 archivos adjuntos (573 KB)

RESPUESTA RAD. 76001310501920220005800 ALBA LUZ USMA CC. 31957268.pdf; PCLO SRA. ALBA LUZ USMA CC.
31957268.pdf;

Señores

JUZGADO DIECINUEVE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI

Dr. Carlos Fernando Norato Reina

j19lctocali@cendoj.ramajudicial.gov.co

REF: PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA

DTE: ALBA LUZ USMA CC. 31.957.268

DDO: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO

RAD: 76001 3105 019 2022 00058 00

Cordial saludo,

Damos respuesta al radicado citado en referencia correspondiente a la **Sra. ALBA LUZ USMA CC. 31.957.268**, de acuerdo a su solicitud.

Estaremos atentos a cualquier inquietud al respecto a través de nuestra línea 3002741193.
Agradecemos confirmar el recibo de este correo y sus dos adjuntos. Me suscribo de ustedes,

MARIA CLAUDIA BORDA GALLON

Presidente



Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo

Bogotá, septiembre 5 de 2023

Señores

JUZGADO DIECINUEVE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI

Dr. Carlos Fernando Norato Reina

j19lctocali@cendoj.ramajudicial.gov.co

REF: PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA

DTE: ALBA LUZ USMA CC. 31.957.268

DDO: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO

RAD: 76001 3105 019 2022 00058 00

Con la presente nos permitimos adjuntar el informe de ponencia de calificación realizado a la **Sra. ALBA LUZ USMA CC. 31.957.268**, de acuerdo con lo solicitado y documentos del proceso citado en la referencia:

1. Ponencia Calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (12 folios)
2. Formulario de dictamen para la calificación de pérdida de capacidad laboral Decreto 917/1999 (4 folios).

Atenderemos cualquier información adicional que ustedes requieran. Nos suscribimos, de ustedes,

MARÍA CLAUDIA BORDA GALLÓN

Presidente

cc. Carpeta Sra. Alba Luz Usma



Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo

PONENCIA CALIFICACION DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL	
FECHA	22 03 2023
NOMBRE DEL CALIFICADO:	ALBA LUZ USMA
IDENTIFICACIÓN:	31957268
FECHA DE NACIMIENTO	03 03 1966
EDAD	57 AÑOS a la fecha
ESTADO CIVIL	NO REGISTRADO
ESCOLARIDAD	ESTUDIOS 3RO DE PRIMARIA
DIRECCIÓN	DIRECCION CARRERA 12 C. N 40 22 BARRIO LAS AMERICAS CALI VALLE DEL CAUCA
TELEFONO	3173631974
DX:	1. DEDO EN GATILLO IZQUIERDO 2. SÍNDROME DE TÚNEL DEL CARPO BILATERAL. 3. EPICONDILITIS LATERAL IZQUIERDO 4. TENOSINOVITIS DE QUERVAIN DERECHO.
EMPRESA	FOMENTO Y DESARROLLO CORPORATIVO SAS
CARGO	OFICIOS VARIOS DE COCINA
ARL	EQUIDAD ARL AL MOMENTO DEL DICTAMEN
HISTORIA DE LA SOLICITUD	
<p>Este dictamen se realiza teniendo en cuenta la solicitud realizada por el proceso Ordinario Laboral de Primera Instancia. Demandante Alba Luz Usma Demandado La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo. Radicación n.º 76 001 31 05 019 2022 00058 00. RESUELVE 1. Aplazar la diligencia programada para el próximo 26 de enero. 2.Requerir a la Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo para que remita la constancia del pago de honorarios que le solicitó la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo por valor de \$1.500.000, si es necesario incluyendo los valores adicionales, que deberán ser consignados a la cuenta corriente del banco de Bogotá N° 047100789. 3.Requerir a Alba Luz Usma para que una vez se dé cumplimiento al pago de los honorarios por parte de la entidad demandada; remita al correo electrónico de la entidad calificadora scmt14@outlook.com , su historia clínica completa y actualizada (exámenes, radiografías ETC) y copia de su identificación, además, de los documentos que sean requeridos por la entidad con posterioridad a esta providencia. 4.Requerir a la demandante para que programe cita presencial en la ciudad de Bogotá D.C, en los términos que se lo solicitó el pasado 20 de enero, la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo. 5.Prevenir a las partes para que acaten las especificaciones dadas por la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo mediante el oficio de fecha 20 de enero de 2023 (archivo18 del Expediente Digital). 6.Otorgar el término de cinco (5) días para el cumplimiento de los requerimientos realizados en esta providencia, los cuales serán contados a partir de la notificación de este proveído.</p>	



Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo

ANTECEDENTES DEL CASO

- Cuenta con calificación de origen por parte de EPS SURA del 05 12 2018 con los diagnósticos: 1. dedo en gatillo izquierdo, 2. síndrome de túnel del carpo bilateral, 3. epicondilitis lateral izquierdo y 4. tenosinovitis de Quervain derecho de origen LABORAL.
- Calificación del 18 12 2018 por parte de EQUIDAD ARL los diagnósticos dedo en gatillo izquierdo y síndrome de túnel del carpo de origen laboral, por otro lado, ha definido que no existe factor de causalidad para desarrollar las patologías: epicondilitis lateral izquierda y tenosinovitis de estiloides radial derecho de origen común.
- Calificación de origen de Junta regional del Valle el día 20 06 2019 determina epicondilitis lateral izquierda, tenosinovitis de estiloides radial derecho de origen enfermedad laboral.
- Cuenta con PCL del 05 02 2020 EQUIDAD ARL para los diagnósticos dedo en gatillo izquierdo, síndrome de túnel del carpo derecho: tabla 12.14 clase 2: 10%, síndrome de túnel del carpo izquierdo: tabla 12.14 clase 2: 10%, epicondilitis lateral izquierdo, tenosinovitis estiloides radial derecho. Dolor crónico tabla 12.5 clase 1: 10%, título II: 8.8%. Total 18.08%. Enfermedad laboral, FE 04 07 2019 correspondiente a la valoración por fisiatría que define las secuelas actuales.

SUSTENTACIÓN

Se trata de uno paciente de 54 años de edad a la fecha de la calificación, quien tiene calificación de origen por **Junta**

Nacional De Calificación De Invalidez de los siguientes diagnósticos: M653 DEDO EN GATILLO IZQUIERDO. G560 SINDROME DEL TUNEL CARPIANO BILATERAL. CALIFICADOS POR EPS SURA Y ACEPTADOS POR ARL Y DIAGNOSTICOS DE M771 EPICONDILITIS LATERAL IZQUIERDO M654 TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL (DE QUERVAIN) DERECHO EMITIDOS POR JRCI Y ACEPTADOS POR ARL manejado por medicina laboral y fisiatría quien en última consulta del día 04/07/2019 realizo lo siguiente goniometría: puntos de dolor en zona cara lateral de codo y sobre corredera del msi. fuerza 4/5. no atrofias no dedo en galillo no atrofias no síntomas poro SDRC. fuerzo 4/5. Se procede a realizar calificación de perdido de lo capacidad laboral.

Se establecen los siguientes secuelas: Título 1: tablo 12.5 dolor crónico = 10%

Tabla 12.14 neuropatía por atrapamiento de nervio mediano o nivel de carpo derecho= 10%

Tabla 12.14 neuropatía por atrapamiento de nervio mediano a nivel de carpo izquierdo= 10% total de la deficiencia= 18.55% Ponderación: 9.28%.

Título II: Rol laboral recortado: 5%. puede desempeñar su labor con recomendaciones medico laborales.

Autosuficiencia económica: 0%. Edad: 2%. Otras áreas ocupacionales:

1.8%. **PCL total: 18.8%. Fecho de estructuración: 04/07/2019, correspondiente a la valoración por fisiatría que define las secuelas actuales. Origen Laboral.**



Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo

En base artículo 5 del título preliminar 1507/2014 en lo metodológico para determinación de una clase de deficiencia donde se anotó se realizará cuando el personal objeto de la calificación alcance mejoría médica máxima (MMM) o cuando termine el proceso de RHB integral y en todo caso antes de superar los 540 días de haber ocurrido el AT o diagnóstico EP.

- **PCL particular PROESA USA**, del 25 de 06 de 2021 para los diagnósticos: síndrome de túnel del carpo derecho, síndrome de túnel del carpo izquierdo con tabla 12.14, clase 2. Dolor crónico: 10%. Total, deficiencias sin ponderar 64.27%, ponderada 32.13%. Título II: 17.1 %. **Total, PCL 49.23%. con FE 07 04 2019 Fecha donde fisioterapia solicita PLC origen laboral.**

VALORACION REALIZADA PARA EL PRESENTE EJERCICIO DE CALIFICACION

MEDICINA LABORAL 15 03 2023 Paciente valoración médico laboral para calificación de PCL por solicitud de juzgado 19 del circuito laboral de Cali, interlocutorio n 291 alba luz usma cc 31957269 de Cali Valle del Cauca, casada, hijos 3. dirección carrera 12 c. n 40 22 barrio las Américas Cali valle del cauca. lugar de nacimiento Cali, telf 3173631974. Fecha de nacimiento 3 de marzo de 1966, estudios 3ro de primaria. EPS SURA. Fondo de pensiones protección. Arl última arl colmena. Último trabajo en la empresa senior club pance club de personas adultas como mesera mucama por 6 meses hasta el 14 de marzo del 2023 por retiro voluntario. antes laboro cruz rojas en área de cafetería como auxiliar de cocina 15 años con la pandemia se retiró, actualmente cesante. Enfermedad actual refiere hace 12 a 13 años inicio parestesias en manos y dolor en miembros superiores, con despertares nocturnos, manejado con terapia física. actualmente asociado a dolor en manos presenta dolor en hombros con limitación funcional. antecedentes personales de: síndrome de túnel carpiano moderado bilateral. Epicondilitis lateral izquierda, tenosinovitis de estiloides radial derecho y dedo en gatillo pulgar de izquierda. Quirúrgico Quervain derecho hace 5 años, plomero, septoturbino-plastia, cistopexia. TITULO II sin dificultades para las actividades de aprendizaje y aplicación de conocimiento, de la comunicación. Con limitaciones leves la movilidad para levantar y trasladar objetos, manipular objetos con las manos refiere que estas actividades están limitadas por dolor y fatiga. dificultades leves en actividades de cuidado personal al referir que para bañarse presenta dificultad para lavar el cabello, vestirse y arreglarse por dolor en manos y hombros, sin dificultad para agacharse a colocarse el caso o correr. En las labores domésticas: refiere que no las está realizando por dolor en manos, ocasionalmente lavado de platos y su ropa interior con dolor. Examen físico dominancia derecha, talla 1,56, último peso 54 kg, ta 133/83, fc 67, fr 12 tincl positivo bilateral, phalen positivo bilateral, flikestein positivo derecho, dolor epicóndilos medial bilateral, inflamación área tenar y hipotenar derecha, fuerza conservada 5/5. no engatilla miento de 1er dedo mano derecha. limitación para la abducción completa de ambos hombros por dolor. se realiza valoración presencial previo a calificación de PCL.

04 07 2019 FIASTRIA Se hizo infiltración local por fisioterapia con mejoría temporal por unos semanas, luego recidiva de cuadro de dolor de miembros superiores, no ha vuelto a presentar dedo en gatillo. Laboro en área de cocino, dominancia diestro. Cuadro de síntomas dolorosos codo Examen físico: puntos de dolor en zona cara lateral de codo y sobre corredero del msi, fuerza 4/5, no atrofia no dedo en gatillo no atrofia no síntomas poro SDRC, fuerza 4/5. Conducto se deja acetaminofén actid gel codo 8 horas, diclofenaco gel. Imipramina, **se envió para PCL.**



Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo

28 03 2019 FISIATRIA Enfermedad laboral, STC bilateral, tenosinovitis lateral de MSI, dedo gatillo pulgar MSI. EF ambulatoria colaboradora, AMA se MSS completos, puntos de dolor en zona de cara lateral de codos y sobre corredera del MSI, fuerza de 4/5, no atrofiadas. Se deja etoricoxib 90 mg c día, se envía para infiltración de zona de codo y corredera de mano de MSI, cita para procedimiento local por fisioterapia. Se cita para procedimiento local por fisioterapia.

13 02 2019 MEDICINA LABORAL Paciente de 52 años quien labora en la cafetería la casita de sofí como auxiliar de cocina. EL calificado en 2018 stc bilateral. Manejada con terapias física. Tenosinovitis radial derecho. epicondilitis lateral izquierda y dedo en gatillo pulgar izquierdo. Examen físico: miembro superior derecho Anormal - dolor en muñecos. No edemas aparentes. ANÁLISIS: Paciente de 52 años quien labora en la cafetería lo cosita de sofí como auxiliar de cocino. EL calificado en 2018 stc bilateral. Manejado con terapias físico. Tenosinovitis radial derecho, epicondilitis lateral izquierdo y dedo en gatillo pulgar izquierdo.

CONTEXTO FAMILIAR Casada, hijos 3. dirección carrera 12 c. n 40 22 barrio las Américas Cali valle del cauca. lugar de nacimiento Cali, telf 3173631974. Fecha de nacimiento 3 de marzo de 1966, estudios 3ro de primaria. EPS SURA. Fondo de pensiones protección. Arl ultima arl colmena. Ultimo trabajo en la empresa senior club pance club de personas adultas como mesera mucama por 6 meses hasta el 14 de marzo del 2023 por retiro voluntario. antes laboro cruz roja en área de cafetería como auxiliar de cocina 15 años con la pandemia se retiró, actualmente cesante.

PARACLINICOS

02 08 2019 EMG Y NC MIEMBRO SUPERIOR Latencias motoras y sensitivas de medianos prolongados, amplitudes conservadas, velocidades de conducción normales.

26 09 2014 EMG Y NC MIEMBROS SUPERIOR Neuropatía focal de medianos a nivel de muñecas con evidencia de desmielinización segmentaria no hay degeneración axonal. Síndrome de túnel del carpo moderado bilateral.

CALIFICACION SCMT

ANALISIS Y CONCLUSIONES DEL CASO

Se trata de una paciente de género femenino de 42 años de edad, en el momento se encuentra cesante. Ha laborado en diferentes empresas en servicios generales y actividades de cocina. Tiene antecedente de enfermedad laboral calificado por parte de JRCA del Valle del Cauca con diagnósticos de: síndrome de túnel carpiano bilateral, epicondilitis lateral izquierda, tenosinovitis de estiloides radial derecho y dedo en gatillo pulgar de miembro superior izquierdo, manejo quirúrgico Quervain derecho sin complicaciones. Cuenta con PCL del 05 02 2020 EQUIDAD ARL para los diagnósticos dedo en gatillo izquierdo, síndrome de túnel del carpo derecho: tabla 12.14 clase 2: 10%, síndrome de túnel del carpo izquierdo: tabla 12.14 clase 2: 10%, epicondilitis lateral izquierdo, tenosinovitis estiloides radial derecho. Dolor crónico tabla 12.5 clase 1: 10%, título II: 8.8%. Total 18.08%. Enfermedad laboral, FE 04 07 2019 correspondiente a la valoración por fisioterapia que define las secuelas actuales.

Se procede a realizar dictamen teniendo en cuenta historia clínica aportada en carpeta con 6 archivos, todos en PDF, en donde se analizan las calificaciones de origen y PCL realizadas, además la historia clínica por parte de médicos tratantes.



Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo

Cuenta con PCL del 05 02 2020 EQUIDAD ARL para los diagnósticos dedo en gatillo izquierdo, síndrome de túnel del carpo derecho: tabla 12.14 clase 2: 10%, síndrome de túnel del carpo izquierdo: tabla 12.14 clase 2: 10%, epicondilitis lateral izquierdo, tenosinovitis estiloides radial derecho. Dolor crónico tabla 12.5 clase 1: 10%, título II: 8.8%. Total 18.08%. **Enfermedad laboral**, FE 04 07 2019 correspondiente a la valoración por fisioterapia que define las secuelas actuales del momento y remite para calificación de PCL.

1. CALIFICACION DE ORIGEN:

Paciente que ya cuenta con calificación del 18 12 2018 por parte de EQUIDAD ARL los diagnósticos dedo en gatillo izquierdo y síndrome de túnel del carpo de origen laboral, por otro lado, ha definido que no existe factor de causalidad para desarrollar las patologías: epicondilitis lateral izquierda y tenosinovitis de estiloides radial derecho de origen común. Posterior a este se pronuncia Junta regional del Valle el día 20 06 2019 determina epicondilitis lateral izquierda, tenosinovitis de estiloides radial derecho de origen enfermedad laboral. Por tanto, se determina de origen laboral los diagnósticos: epicondilitis lateral izquierda, tenosinovitis de estiloides radial derecho y síndrome de túnel del carpo bilateral de origen laboral, reconocido por parte de ARL Equidad seguros.

Sustentación realizada por parte de Junta regional del Valle el día 20 06 2019 "criterios ocupacionales: Se recibe estudio de puesto de trabajo realizado en noviembre del 2018 para el cargo .1 Auxiliar de cocina. Preparar desayunos: Inicia preparando el café luego procede a freír los productos precocidos: ya preparar la masa para los buñuelos y tos pandebonos. Preparar almuerzos: Para ello se inicia alistando la carne a preparar, condimentándola, luego procede a pelar y picar las verduras en general, a medida que va alistando las; verduras, las va poniendo a cocinar, para finalizar con la preparación requerida. Adicionalmente, debe preparar jugo de frutas, las cuales también pela y procesa en la licuadora. Servir y entregar alimentos preparados a los clientes: Eventualmente pasa a la zona del comedor a servir los alimentos solicitados y entregarlos a los clientes. Aseo en general: Realiza el lavado de las diferentes herramientas de trabajo (platos, vasos, ollas, sartenes, cubiertos y demás). Descripción de modos operatorios por actividades: Preparar desayunos 26% (del tiempo laboral efectivo), Preparar almuerzos 37%, Servir y entregar alimentos preparados 18% Aseo en general (lavar loza, barrer, trapear) 19%. Preparar desayunos: Codos en flexión hasta 120 grados y extensión en 0, con prono supinación. En muñecas agarres a mano llena, flexión de 45 grados y extensión hasta 20 grados, con desviaciones radio ulnares. Aplicación de fuerza manual al amasar la masa. Preparar almuerzos: En codos flexión hasta 120 grados y extensión de 0, con prono supinaciones. En muñecas agarres digitales y a mano llena, flexión hasta 45 grados y extensión hasta 20 grados, con desviaciones radiculares. Aplicación de fuerza manual al picar.

CRITERIO LEGAL:

La enfermedad laboral en Colombia está definida en el artículo 4 de la ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional donde enuncia:

"Enfermedad laboral. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes.



Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo

Parágrafo 1°. El Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Laborales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales.

Parágrafo 2°. Para tal efecto, El Ministerio de la Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, realizará una actualización de la tabla de enfermedades laborales por lo menos cada tres (3) años atendiendo a los estudios técnicos financiados por el Fondo Nacional de Riesgos Laborales.”

2. CALIFICACION DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL ORIGEN Y FECHA DE ESTRUCTURACION

En relación con la solicitud recibida de establecer cuál es el estado de pérdida de capacidad laboral y ocupacional del sr **ALBA LUZ USMA**, entendida la misma como establecer la relación de su deficiencia con la capacidad de desempeño en un nivel productivo para la fecha en que se realiza la calificación motivo de la controversia de criterios que genero la solicitud de un segundo concepto particular y posteriormente la orden del Juez de realizar calificación par dicho caso , y buscando definir el nivel de funcionalidad residual y su correlación con la capacidad de desempeño –ocupación, es necesario tener presente que el decreto 1507 de 2014 manual único para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional, “DECRETA: Artículo 1°. Objeto. El presente decreto tiene por objeto expedir el “Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional”, el cual se constituye en el instrumento técnico para evaluar la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de cualquier origen, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por los artículos 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y 18 de la Ley 1562 de 2012, en concordancia con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 776 de 2012. Artículo 2°. Ámbito de aplicación.

Po lo anterior se realiza calificación de perdida de la capacidad laboral con el decreto 1507 de 2014, con la historia clínica que nutrió la calificación de pérdida de capacidad laboral en el momento en que se consideró que el sr Rodríguez ya estaba en estado de secuela definitiva de su lesión, con el ánimo de respetar la situación que otorgó la definición de su estado, los diagnósticos y secuelas a calificar y el inicio de su estado de pensión para el régimen que le cobijaba en dicho momento.

CRITERIO MEDICO

En primer lugar, es importante anotar lo determinado por parte de ARL Equidad y JRCL del Valle, origen laboral los diagnósticos: epicondilitis lateral izquierda, tenosinovitis de estiloides radial derecho y síndrome de túnel del carpo bilateral de origen laboral.

Cuenta con PCL del 05 02 2020 EQUIDAD ARL para los diagnósticos dedo en gatillo izquierdo, síndrome de túnel del carpo derecho: tabla 12.14 clase 2: 10%, síndrome de túnel del carpo izquierdo: tabla 12.14 clase 2: 10%, epicondilitis lateral izquierdo, tenosinovitis estiloides radial derecho. Dolor crónico tabla 12.5 clase 1: 10%, título II: 8.8%. Total 18.08%. Enfermedad laboral, FE 04 07 2019 correspondiente a la valoración por fisioterapia que define las secuelas actuales. Para realiza este se tuvo en cuenta con EMG Y NC miembro superior del 02 08 2019 con evidencia de latencias motoras y sensitivas de medianos prolongados, amplitudes conservadas, velocidades de conducción normales.

Posterior a este dictamen, la paciente aporta PCL particular PROESA USA, del 25 06 2021 para los diagnósticos:



Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo

síndrome de túnel del carpo derecho, síndrome de túnel del carpo izquierdo con tabla 12.14, clase 2. Dolor crónico: 10%. Total, deficiencias sin ponderar 64.27%, ponderada 32.13%. Título II: 17.1 %. Total, PCL 49.23%. con FE 07 04 2019, fecha donde fisioterapia solicita PLC origen enfermedad laboral,

Se observa una notoria disparidad de resultado en relación con el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, al realizar el análisis de este dictamen hay evidencia de mala aplicación del manual, ya que, al determinar la deficiencia para atrapamiento del nervio mediano derecho, no se tuvo en cuenta la tabla 12.13, en donde se debe aplicar el valor máximo lesión del nervio mediano para cada extremidad. Por tanto, cabe anotar que objetivamente se presenta una sobre valoración al calificar el túnel del carpo bilateral.

CALIFICACION SCMT:

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

SE REALIZA CALIFICACION DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL CON EL DECRETO 1507 DE 2014.

DIAGNOSTICOS:

1. DEDO EN GATILLO IZQUIERDO
2. SÍNDROME DE TÚNEL DEL CARPO BILATERAL.
3. EPICONDILITIS LATERAL IZQUIERDO
4. TENOSINOVITIS DE QUERVAIN DERECHO.

TITULO PRIMERO VALORACION DEFICIENCIAS:

1. SINDROME DE TUNEL DEL CARPO DERECHO (latencias motoras y sensitivas de medianos prolongados). Deficiencia por atrapamiento de nervio mediano mano derecha moderado. Tabla 12.14. factor principal clase: 2. Modulador uno: clase 0. Clase final 2 A. 25% sobre 40 (valor máximo lesión del nervio mediano tabla 12.13). Valor final 10 %.
2. SINDROME DE TUNEL DEL CARPO IZQUIERDO (latencias motoras y sensitivas de medianos prolongados). Deficiencia por atrapamiento de nervio mediano mano izquierda moderado. Tabla 12.14. factor principal clase: 2. Modulador uno: clase 0. Clase final 2 A. 25% sobre 40 (valor máximo lesión del nervio mediano tabla 12.13). Valor final 10 %.
3. DOLOR CRONICO SOMATICO LEVE. Para los diagnósticos epicondilitis lateral izquierdo, tenosinovitis estiloides radial derecho. Tabla 12.5. Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático. Clase 1. TOTAL 10 %

TOTAL SIN PONDERAR 27.10%

DEFICIENCIA PONDERADA 13,55%



Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo

TITULO SEGUNDO CAPITULO II Y III VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES

ROL LABORAL

1. RESTRICCIONES DEL ROL LABORAL 10%

Rol Laboral o puesto de trabajo adaptado definido como La persona se encuentra en un estado en el cual, como consecuencia de la deficiencia (s) y luego de la Mejoría Médica Máxima (MMM) o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, puede realizar su labor habitual, con limitaciones y restricciones moderadas en y para:

Tareas y operaciones: Necesita contar con ayudas técnicas, modificaciones en el puesto de trabajo, aditamentos, férulas, tratamientos continuos y permanentes e incluso ayuda de otro para iniciar, desarrollar y finalizar las tareas principales o secundarias de la labor habitual.

Componentes de desempeño: Sensorio motor, integración cognitiva y componentes cognitivos, destrezas psicosociales y componentes psicológicos: con limitaciones moderadas para la ejecución de los mismos según demandas de la actividad laboral.

Tiempo de ejecución: Sin limitación en el 50% de acuerdo con la jornada de trabajo que haya tenido la persona antes de la enfermedad o accidente.

Forma de integración laboral: Reintegro con modificaciones en el puesto de trabajo con reubicación temporal.

En este sentido se realiza el análisis contra la definición encontrando que la trabajadora tiene una educación de 3 de primaria, y se ha desempeñado por más de 20 años en actividades de aseo, mesera, mucama, auxiliar de cocina con desarrollo de Enfermedad laboral en relación con varias de las tareas primarias o principales de estos cargos; había tenido manejo integral para el etc. por fisiatría el que incluye etc. nocturno, tratamiento continuo de analgesia para manejo de dolor e incluso si atendemos a los factores de riesgo encontrados en sus actividades primarias tendría que requerir el apoyo derivando algunas de las tareas a otro trabajador para su ejecución.

En el momento de la calificación, tenía el cargo habitual con recomendaciones que implicaban modificaciones en el puesto de trabajo con reubicación temporal.

Por ello se considera que tiene mas puntos cumplidos del Rol laboral recortado que del rol laboral recortado.

2. RESTRICCIONES AUTOSUFICIENCIA ECONOMICA 1.00%

Autosuficiencia reajustada

Se refiere a aquellas personas que presentan un rol laboral recortado y económicamente son autosuficientes, pese a una deficiencia (s) con un deterioro leve en la situación económica, si se tiene en cuenta la posición en que estaban antes de adquirir la deficiencia (s) y su condición de discapacidad o la que podrían haber alcanzado en caso de no



Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo

tenerlas, como sería el caso de los que reciben menos ingresos o los que han tenido que realizar gastos por encima de lo normal como consecuencia de su discapacidad y hasta el punto de experimentar pérdidas considerables. No requieren ayuda económica de otros para mantener la autosuficiencia económica. La persona es o puede ser el único miembro aportante en el núcleo familiar

3. RESTRICCIONES EN FUNCION DE LA EDAD CRONOLOGICA 2.0%

Fecha Nacimiento: 03 Mar 1966

Edad actual: 57 Años 20 Días

Edad al momento de la calificación inicial mayor a 50 años

Por ende, aplica este rango (mayor de 50- menor de 60 años)

SUMATORIA 14.5%

OTRAS AREAS OCUPACIONALES

1	APRENDIZAJE Y APLICACION DEL CONOCIMIENTO	0.00%
2	COMUNICACIÓN	0.00%
3.	MOVILIDAD (uso fino de mano, uso fino de mano y brazo, cargar objetos, desplazamientos, pasajero)	0.50 %
4.	AUTOCUIDADO-CUIDADO PERSONA (cuidado de partes del cuerpo, vestirse, ponerse el calzado cuidado de su propia salud)	0.40%
5.	VIDA DOMESTICA (comprar, preparar comida, oficios de casa, limpieza de vivienda, ayudar a los demás)	0.60%
	SUMATORIA	1.50%

% SUMATORIA CAPITULO II + CAPITULO III 28,05% % DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL

VALOR FINAL DEL EJERCICIO ACTUAL DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL (PCLO): 28,05 %

3- FECHA DE ESTRUCTURACION:

FECHA ESTRUCTURACION: 04 07 2019 correspondiente a la valoración por fisiatría que define las secuelas actuales. No se modifica, se deja la otorgada por parte de Equidad ARL y reiterada por JNCI.

En cuanto a la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral se tomó la fecha del concepto por parte de fisiatría, no se modifica, consideramos estar de acuerdo, ya que, como consecuencia de su enfermedad laboral, al realizar la PCL en ese momento se había logrado la mejoría medica máxima, para la fecha del dictamen y secuelas calificadas. Lo anterior teniendo en cuenta (según definición del decreto 1507/2014) "La fecha en que una persona



Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo

pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos. Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o corresponder a la fecha de declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral

CONCLUSIÓN:

1. DEL CUADRO CLINICO EVALUADO QUE PRESENTA LA PACIENTE Y LAS SECUELAS EVIDENCIADAS A LA FECHA:

Se revisa en detalle, se resume, y se presenta a todo el grupo multidisciplinario se concluye que:

Se trata de una paciente de género femenino de 42 años de edad, en el momento se encuentra cesante. Ha laborado en diferentes empresas en servicios generales y actividades de cocina. Tiene antecedente de enfermedad laboral calificado por parte de JRCI del Valle del Cauca con diagnósticos de: síndrome de túnel carpiano bilateral, epicondilitis lateral izquierda, tenosinovitis de estiloides radial derecho y dedo en gatillo pulgar de miembro superior izquierdo, manejo quirúrgico Quervain derecho sin complicaciones. Cuenta con PCL del 05 02 2020 EQUIDAD ARL para los diagnósticos dedo en gatillo izquierdo, síndrome de túnel del carpo derecho: tabla 12.14 clase 2: 10%, síndrome de túnel del carpo izquierdo: tabla 12.14 clase 2: 10%, epicondilitis lateral izquierdo, tenosinovitis estiloides radial derecho. Dolor crónico tabla 12.5 clase 1: 10%, título II: 8.8%. Total 18.08%. Enfermedad laboral, FE 04 07 2019 correspondiente a la valoración por fisioterapia que define las secuelas actuales.

Se procede a realizar dictamen teniendo en cuenta historia clínica aportada en carpeta con 6 archivos, todos en PDF, en donde se analizan las calificaciones de origen y PCL realizadas, además la historia clínica por parte de médicos tratantes. Cuenta con PCL del 05 02 2020 EQUIDAD ARL para los diagnósticos dedo en gatillo izquierdo, síndrome de túnel del carpo derecho: tabla 12.14 clase 2: 10%, síndrome de túnel del carpo izquierdo: tabla 12.14 clase 2: 10%, epicondilitis lateral izquierdo, tenosinovitis estiloides radial derecho. Dolor crónico tabla 12.5 clase 1: 10%, título II: 8.8%. Total 18.08%. **Enfermedad laboral**, FE 04 07 2019 correspondiente a la valoración por fisioterapia que define las secuelas actuales.

1. Cabe anotar que en el dictamen realizado por Equidad ARL se encuentra adecuada metodología al calificar síndrome de túnel del carpo bilateral, estamos de acuerdo con el porcentaje otorgado.
2. En la calificación presentada en este documento, el porcentaje generado para el túnel del carpo moderado bilateral, según los criterios establecidos en el manual 1507 2014 cumple con el procedimiento adecuado para establecer la deficiencia. El manual determina que se debe aplicar como primera medida la Tabla 12.14. Graduación de la Severidad de la Neuropatía por atrapamiento, está teniendo en cuenta como factor principal el resultado de la EMG Y NC de miembros superiores realizada, como factor modulador se encuentra el examen físico, luego de obtener este valor se pasa a la tabla 12.13 y se divide sobre el valor máximo del nervio afectado, es este caso del nervio mediano que es el 40%, de esta manera se obtiene la deficiencia para cada extremidad.



Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo

3. En cuanto a la calificación del dolor crónico secuelar por los diagnósticos epicondilitis lateral izquierdo, tenosinovitis estiloides radial derecho. Consideramos de la misma manera estar de acuerdo, se encuentra en completa relación con el cuadro clínico evaluado al momento de realizar el dictamen. Se encontraba en manejo y seguimiento por parte de fisiatría para control de dolor, manejo tópico, oral, terapia física e infiltraciones.
4. Las razones para los puntajes del título 2 fueron ampliamente expuestas en el cuerpo del presente documento.

I.	TITULO I - DEFIENCIA Valor final ponderado	13,55%
II.	TITULO II - Rol Laboral-Autosuficiencia-Edad-Otras areas Ocupacionales	14,50%
VALOR FINAL DE LA PCL/OCUPACIONAL		28,05%

2. DE LA EVALUACIÓN DEL CASO Y CALIFICACIÓN SOLICITADA Y REALIZADA:

Por solicitud **ALBA LUZ USMA** se realiza calificación del 1. Origen de la contingencia y/o diagnósticos médicos individuales 2. Porcentaje de pérdida de capacidad laboral 3. Fecha de estructuración de la contingencia, con base en la historia clínica, información y evaluación directa de la paciente, según decreto 1507 de 2014 del Ministerio de Trabajo de Colombia, manual vigente para la calificación de PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

- Se procedió a diligenciar la presente ponencia indicando las circunstancias de tiempo, modo y lugar que originaron el evento que causa la pérdida, además de su gradación y secuelas, y la fecha de estructuración de la misma.
- Se procede a realizar dictamen teniendo en cuenta historia clínica aportada en carpeta con 6 archivos, todos en PDF, en donde se analizan las calificaciones de origen y PCL realizadas, además la historia clínica por parte de médicos tratantes.
- Cuenta con calificación de origen de enfermedad laboral para los diagnósticos: epicondilitis lateral izquierdo, tenosinovitis estiloides radial derecho y síndrome de túnel del carpo bilateral.
- De pérdida de la capacidad laboral, encontramos que la sumatoria global de la calificación es de **28.05%** (veintiocho punto cero cinco por ciento). Solo se tuvieron en cuenta los diagnósticos documentados y sustentados en la historia clínica. Con diagnósticos **EPICONDILITIS LATERAL IZQUIERDO, TENOSINOVITIS ESTILOIDES RADIAL DERECHO Y SÍNDROME DE TÚNEL DEL CARPO BILATERAL.**
- Para calificar el título II: En el rol laboral, se tuvo en cuenta la preparación del paciente, la labor desempeñada a lo largo del tiempo, el desarrollo de EL en el curso de este desempeño, que el paciente inicio labores con recomendaciones medico laborales para la manipulación de cargas y peso, movimientos repetitivos, agarres, generadas por parte de medicina laboral y ortopedia, médicos tratantes. Con persistencia de tratamiento y recomendaciones. Por lo que se realiza calificación de rol laboral: rol laboral adaptado 10%



Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo

- Respecto de la autosuficiencia económica es una AUTOSUFICIENCIA se da en relación con la definición del manual
- Respecto de Otras áreas ocupacionales se ven reflejadas las restricciones leves de movilidad y cuidado personal, no en otras áreas.
- PCLO total 28,05%. Estando de acuerdo con la metodología y la aplicación del manual 1507/2014 de la calificación realizada por ARL Equidad.
- En cuanto a la calificación aportada por medico particular, respetuosamente cabe decir que se observa un error en la aplicación del manual 1507/2014, por tanto, se genera una sobre valoración al calificar túnel del carpo moderado bilateral, no está acorde ni guarda relación con el estado clínico de la paciente al momento de realizar el dictamen.
- En cuanto a la fecha estructuración: *FE 04 07 2019* correspondiente a la valoración por fisiatría que define las secuelas actuales, no se modifica, consideramos estar de acuerdo, al momento de realizar el dictamen a esta fecha con mejoría medica máxima. Por tanto, esta no se modifica.

BIBLIOGRAFIA

1. DECRETO 1507 DE 2014, (agosto 12), Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.; Ministerio de Trabajo de Colombia, disponible en <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=58941>
2. Ministerio de la Protección Social de Colombia, Dirección General de Riesgos Profesionales (2004). *Manual guía sobre procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales*. Imprenta Nacional de Colombia; Bogotá. ISBN: 958-97392-4-5. Disponible en [fecha de consulta 09/03/2021]: https://comunicandosalud.com/wp-content/uploads/2019/06/guia_exposicion_factores_riesgo_ocupacional.pdf

MÉDICO PONENTE	DRA. PATRICIA CASTILLO VALENCIA MD LABORAL. ESO MAGISTER EN D Y G DE SEGURIDAD SOCIAL MAGISTER EL D Y G DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
LICENCIA S.O.	7687/14
REGISTRO	32682886
FIRMA	

FORMULARIO DE DICTAMEN PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

Adaptado formulario resolución 03745-2015 - Decreto 1507 de 2014 y Sentencia C-425-05

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

CIUDAD	BOGOTA		N° dictamen	31957268		FECHA	22 03 2023		
Motivo solicitud	Calificación de PCL/O		1ra oportunidad		1ra instancia		2da instancia		
Solicitante:	EPS	AFP	ARL	Empleador	Judicial	Otro	<input checked="" type="checkbox"/>	Afiliado	Pensionado
Nombre sol	ALBA LUZ USMA		NIT/DI	31957268		Teléfs	3173631974		
Dirección	CARRERA 12 C. N 40 22 BARRIO LAS AMERICAS CALI VALLE DEL CAUCA		Correo elect	pablope39@hotmail.com		Ciud	DUFLO SAS		

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre	SOCIEDAD COLOMBIANA DE MEDICINA DEL TRABAJO		NIT	860079886-9		Telef	601 6220120	
Dirección	CALLE 100 19 A 50 OF 503		Correo elect	scmt14@outlook.com		Ciud	Bogotá	

3. DATOS GENERALES PERSONA CALIFICADA

NOMBRE-APELLIDO		ALBA LUZ USMA						Afiliado		Beneficiaria	
		Dto ID	CC	31957268							
Genéro	Masc	<input checked="" type="checkbox"/>	Fem		FN	03 03 1966	Edad	57	Años	Escolaridad	PRIMARIA
BB/Menor 3 Años		Niños-Adolescentes				Activo económicamente			<input checked="" type="checkbox"/>	Adulto mayor	
Dir/Telef	CARRERA 12 C. N 40 22 BARRIO LAS AMERICAS CALI VALLE DEL CAUCA					E-mail	3173631974		Ciud	Bogotá	
Estado civil	Soltero		Casado		Unión libre		<input checked="" type="checkbox"/>	Separado		Viudo	Otro
Beneficiario	<input checked="" type="checkbox"/>	Menor		Nombre			Documento Id	Teféfono	Ciudad		
Datos Afiliado si es beneficiario											
Datos Acudiente si es menor											
Afiliación SISS:											
Contributivo		cotizante	Subsidiado	No Afiliado							
Administrad:	EPS	SURA	AFP	PORVENIR	ARL	NO REFEIRE	Otro				
E-mail:	pablope39@hotmail.com										

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Independiente		Dependiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Ocupación	Cesante en el momento			Cg CIUO	
Actividad económica				Clase	Trabajo/empleo				
Empresa	Cesante en el momento				NIT/CC			NO aplica	<input checked="" type="checkbox"/>

5. RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO (Descripción)

Historial clínico:	Se trata de una paciente de género femenino de 42 años de edad, en el momento se encuentra cesante. Ha laborado en diferentes empresas en servicios generales y actividades de cocina. Tiene antecedente de enfermedad laboral calificado por parte de JRCL del Valle del Cauca con diagnósticos de: síndrome de túnel carpiano bilateral, epicondilitis lateral izquierda, tenosinovitis de estiloide radial derecho y dedo en gatillo pulgar de miembro superior izquierdo, manejo quirúrgico Quervain derecho sin complicaciones. Cuenta con PCL del 05 02 2020 EQUIDAD ARL para los diagnósticos dedo en gatillo izquierdo, síndrome de túnel del carpo derecho: tabla 12.14 clase 2: 10%, síndrome de túnel del carpo izquierdo: tabla 12.14 clase 2: 10%, epicondilitis lateral izquierdo, tenosinovitis estiloides radial derecho. Dolor crónico tabla 12.5 clase 1: 10%, título II: 8.8%. Total 18.08%. Enfermedad laboral, FE 04 07 2019 correspondiente a la valoración por fisiatría que define las secuelas actuales.
---------------------------	---

Estudios clínico y pruebas objetivas:	02 08 2019 EMG Y NC MIEMBRO SUPERIOR Latencias motoras y sensitivas de medianos prolongados, amplitudes conservadas, velocidades de conducción normales. 26 09 2014 EMG Y NC MIEMBROS SUPERIOR Neuropatía focal de medianos a nivel de muñecas con evidencia de desmielinización segmentaria no hay degeneración axonal. Síndrome de túnel del carpo moderado bilateral. VER PONENCIA COMPELTA
Examen físico:	04 07 2019 Cuadro de síntomas dolorosos codo Examen físico: puntos de dolor en zona cara lateral de codo y sobre corredero del msi, fuerza 4/5, no atrofas no dedo en gatillo no atrofas no síntomas poro SDRC, fuerzo 4/5. VER PONENCIA COMPLETA
Otra inter-consulta o ampliación	04 07 2019 FIASTRIA Se hizo infiltración local por fisiatría con mejoría temporal por unos semanas, luego recidiva de cuadro de dolor de miembros superiores, no ha vuelto a presentar dedo en gatillo. Laboro en área de cocino, dominancia diestro. Cuadro de síntomas dolorosos codo Examen físico: puntos de dolor en zona cara lateral de codo y sobre corredero del msi, fuerza 4/5, no atrofas no dedo en gatillo no atrofas no síntomas poro SDRC, fuerzo 4/5. Conducto se deja acetaminofén actid gel codo 8 horas, diclofenaco gel. Imipramina, se envió para PCL. VER PONENCIA

6. FUNDAMENTOS PARA CALIFICACION PERDIDA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL TITULOS I y II

TITULO I

CALIFICACION / VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS

N°	CIE10	DIAGNOSTICO	DEFICIENCIA(S) MOTIVO CALIFICACION / CONDICIONES SALUD
1	G560	SINDROME DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL	Def. atrapamiento tunel del carpo moderado bilateral
2	M771	EPICONDILITIS LATERAL IZQUIERDA	Def. dolor cronico
3	M653	DEDO GATILLO IZQUIERDO	Def. dolor cronico
4	M654	TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL DERECHO	Def. dolor cronico
5			
6			

N°	NOMBRE DEFICIENCIA	Tabla	Clase	CFP-FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Def	Clase final y Literal	CAT	Dominancia	% deficiencia	% Total deficiencia sin ponderar
1	SINDROME DE TUNEL DEL CARPO DERECHO MODERADO	12,14	1	1				0				10	10,00
2	SINDROME DE TUNEL DEL CARPO IZQUIERDO MODERADO	12.14	2	2	1			0	2A			10	19,00
3	DEFICIENCIA POR DOLOR CRONICO SOMATICO MODERADO	12.5	2	2	1			0	2A			10	27,10
4								0					27,10
5								0					27,10
6								0					27,10

CFP: Clase Factor Principal. CFM:C.F.Modulador. CFU:C.F.Único Formula Ajuste Def:(CFM1-CFP)+(CFM2-CFP)+(CFM3-CFP)
Valor final Deficiencia. **sin ponderar:** $A + ((100-A)*B) / 100$. A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor

27,10

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA - PONDERADA: % Total deficiencia (sin ponderar) X 0,5

=

13,55

ALBA LUZ USMA	31957268	31957268
---------------	----------	----------

TITULO II
VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, AUTOSUFICIENCIA ECONOMICA, EDAD CRONOLOGICA Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES

VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, AUTOSUFICIENCIA ECONOMICA Y EDAD

		0	5	10	15	20	25	
1	Restricciones del rol laboral			10				10,0
2	Restricciones autosuficiencia economica		0	1	1,5	2	2,5	
				1				1,0
3	Restricciones en función de la edad cronológica	2,5	0,5	1	1,5	2	2,5	
						2		2,0
Sumatoria rol laboral + autosuficiencia económica + edad (30%)								13,00

CALIFICACIÓN DE OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES (AVD)

Valor gravedad así: No dificultad:A(0), Leve:B(0.1), Moderada:C(0.2), Severa:D(0.3), Grave:E(0.4)

		d110	d115	(d140-145)	d150	d163	d166	d170	d172	d175	d1751	
1	Tabla 6 Aprendizaje conocimiento	1,1	1,2	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,8	1,9	1,10	0,00
2	Tabla 7 Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	0,00
		2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
3	Tabla 8 Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	0,50
		3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
				0,10	0,10	0,10				0,10	0,10	
4	Tabla 9 AutoCuidado Cuidado Personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	0,40
		4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
			0,10		0,10		0,10			0,10		
5	Tabla 10 Vida Doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	0,60
		5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
			0,10	0,10		0,10	0,10	0,10		0,10		
Sumatoria total otras áreas ocupacionales(Mx 20%)											1,50	

Valor final segunda parte para personas en edad económicamente activa TITULO II: 14,50

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

I.	TITULO I - DEFICIENCIA Valor final ponderado	13,55%
II.	TITULO II - Rol Laboral-Autosuficiencia-Edad-Otras areas Ocupacionales	14,50%
VALOR FINAL DE LA PCL/OCUPACIONAL		28,05%
Perdida de Capacidad Laboral:	TITULO I (Valor Final Ponderado) + TITULO II =	Valor Final

ALBA LUZ USMA	31957268	31957268
---------------	----------	----------

Fecha estructuración	Sustentación:
04 07 2019	valoración por fisioterapia en donde remite para PCL

ORIGEN	Accidente	Enfermedad	X	Laboral	X	Común	Fecha Accid	NA
---------------	------------------	-------------------	----------	----------------	----------	--------------	--------------------	-----------

ALTO COSTO /CATASTRÓFICA	CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD-TIPO DE ENFERMEDAD(marcar con una X):
---------------------------------	--

REQUIERE DE TERCERA PERSONA para realizar actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):

SI	NO	X
----	----	---

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARALA TOMA DE DECISIONES

SI	NO	X
----	----	---

REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (para actividades vida diaria (áreas ocupacionales):

SI	NO	X
----	----	---

TIPO ENFERMEDAD/DEFICIENCIA:	Estacionaria	Regresiva	Degenerativa	X	Progresiva
-------------------------------------	--------------	-----------	--------------	---	------------

8. GRUPO CALIFICADOR

GRUPO MEDICO INTERDISCIPLINARIO			
Nombre	Cedula	LSO	FIRMA
PATRICIA CASTILLO VALENCIA	32682886	7687/14	
ANA MARIA SIERRA	46377636	RM 46377636	
DRA. ANGELA MARCELA ARIZA LEON	1072744402	1495/2013	