

EDGAR BENÍTEZ QUINTERO
ABOGADO

Señores

JUZGADO CATORCE (14) LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI -VALLE.

j14lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

REFERENCIA: **Demanda Ordinaria Labora del Primera Instancia** instaurada por Luz Mery Hoyos Mejía contra de Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez, EPS Sura, ARL Sura, Seguros de Vida Alfa, y otros.

RADICACION: **76001 3105 014 2024 00397 00**

EDGAR BENITEZ QUINTERO, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.789.181 y provisto con la Tarjeta Profesional de Abogado No. 162.496 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial de la demandada **EPS Suramericana S.A.**, según poder especial que se adjunta con el presente escrito, me permito contestar la **REFORMA** de la demanda, lo cual hago dentro del término legal, conforme al artículo 31 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, modificado por el artículo 18 de la Ley 712 de 2001 con las siguientes consideraciones:

1. OPORTUNIDAD PARA CONTESTAR LA DEMANDA:

Mediante auto interlocutorio No. 3744 del 03 de diciembre de 2024, notificado por estados el 04 de diciembre de 2024, se admite las contestaciones de demanda y se admite la reforma de la demanda presentada por apoderado de la parte actora, concediendo un término de cinco (5) días hábiles para contestar dicha reforma, por lo que se tiene como extremo final, el día 11 de diciembre del 2.024.

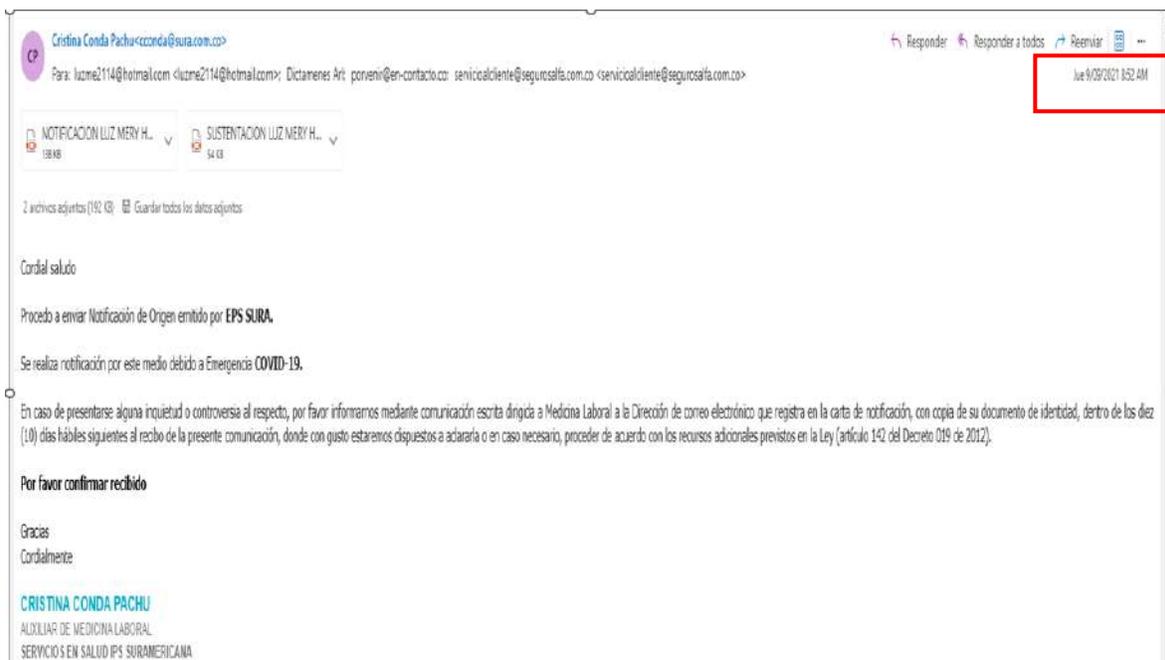
Por tanto, la presente contestación se radica en tiempo para ello.

2. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA:

En el mismo orden en que aparecen planteados los hechos del escrito nuevo de demanda, me pronuncio a continuación de manera individual sobre cada uno de ellos, así:

FRENTE AL HECHO 1.1: No nos consta, este hecho no tiene que ver ni depende de EPS Suramericana S.A. pues se trata de un hecho de terceros, que no le consta a la entidad que represento y que deberá probar la parte demandante en virtud del artículo 167 del CGP aplicable en materia probatoria por remisión expresa del artículo 145 del CPTSS. Que el Despacho le dé el valor probatorio pertinente al certificado laboral aportado con la demanda.

FRENTE AL HECHO 1.2: No es cierto de la manera como se indica en este hecho, se debe hacer claridad, que, el documento de notificación del dictamen de calificación de origen de enfermedad en primera oportunidad data del 01 de septiembre de 2021 y notificado el día 09 de septiembre de 2021 y no como se indica por la parte demandante que se realizó notificación el 09 de septiembre de 2024 así las cosas deberá probar la parte demandante en virtud del artículo 167 del CGP aplicable en materia probatoria por remisión expresa del artículo 145 del CPTSS.



Es imperativo que se tenga en cuenta que frente al diagnóstico que se encuentra dentro del documento emitido por mi mandante es el correcto.

Diagnóstico	Código CIE10	Fecha de diagnóstico clínico
TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	F419	02/09/2019

FRENTE AL HECHO 1.3: No es cierto de la manera como lo pretende hacer ver el apoderado de la parte demandante, dado que si bien es cierto dentro de la calificación de origen de enfermedad emitido por la EPS Suramericana SA, se indicó lo relacionado a el estudio de puesto de trabajo adecuado, también lo es, que mi poderdante emitió este concepto con base a evidencias técnicas y los documentos (guía para el análisis psicosocial del puesto de trabajo) que se tuvieron en cuenta que fueron idóneos para determinar el origen de la enfermedad de la Sra. Luz Mery Hoyos.

FRENTE AL HECHO 1.4: No es un hecho, es una presunción subjetiva frente la forma en que se emitió el dictamen de determinación de origen de la enfermedad, sin embargo es a través de los medios correspondientes de oposición donde se manifiesta inconformidad frente a una determinación, no con simples suposiciones, aclarando además que la entidad EPS Suramericana SA, solicito dicho documento al empleador de la aquí demandante, es decir a la empresa COMFANDI, quien tiene como deber realizar de manera periódica dichos informes, siendo la Administradora de Riesgos Laborales solo la entidad encargada de realizar acompañamiento y capacitar y prestar asistencia técnica, además de suministrar la información de la cual disponga en relación con los factores de riesgo psicosocial.

FRENTE AL HECHO 1.5: No nos consta lo mencionado respecto de la aquí demandante "*desconocimiento y por su estado clínico*" por ser de la esfera personal, sin embargo, es preciso indicar que independiente de las circunstancias que impidieron la apelación del dictamen inicial de calificación de origen, no se puede pasar por alto que era la oportunidad legal oportuna para manifestar inconformidades, tales como las que se argumentó en los hechos 1.3 y 1.4, por lo que, una vez en firme el dictamen tiene total validez jurídica.

FRENTE AL HECHO 1.6: No se admite. Nos atenemos a lo que resulte probado en el proceso, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 167 del Código General del Proceso 167 del CGP aplicable en materia probatoria por remisión expresa del artículo 145 del CPTSS.

Sin embargo, es preciso que se tenga en cuenta las patologías que determinan un 25.60% de PCL, como son: F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO, F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, y R13X DISFAGIA, por cuanto se presentan dos diagnósticos relacionados con niveles altos de angustia, preocupaciones, dificultades en funciones diarias, y la última, como un tema físico relacionado con dificultad para tragar, patologías que se relacionan entre sí y claramente se infiere que dicho trastorno de ansiedad es provocado como consecuencia de su dificultad física, mas no por situaciones de carácter laboral.

FRENTE AL HECHO 1.7: No nos consta. Nos atenemos a lo que resulte probado en el proceso, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 167 del Código General del Proceso 167 del CGP aplicable en materia probatoria por remisión expresa del artículo 145 del CPTSS.

FRENTE AL HECHO 1.8: Es cierto de acuerdo con las pruebas allegadas con la demanda. Nos atenemos a lo que resulte probado en el proceso, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 167 del Código General del Proceso 167 del CGP aplicable en materia probatoria por remisión expresa del artículo 145 del CPTSS.

Téngase presente que de igual manera la Junta Regional de Calificación de Invalidez, aunque incremento en porcentaje la pérdida de capacidad laboral, quedando en un valor de 39.20% lo cual es favorable para los intereses de la Sra. Luz Mery Hoyos, es preciso mencionar, que dicha junta sigue determinando la Enfermedad como de origen común teniendo en cuenta lo siguiente:

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derechos expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que las deficiencias por trastornos mentales (sotomomorfo y trastorno de ansiedad tienen una causa psicógena como lo refiere Psiquiatría. Adicionalmente el Análisis de Puesto de Trabajo aportado es para prevención de riesgo psicosocial: no muestra triangulación entre los factores de riesgo intralaboral y extralaboral. De acuerdo con la DIRECTRIZ JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ No. 001 DE FECHA 27 DE MARZO DE 2020 que refiere

“...De conformidad con Artículo 2.2.5.1.28. Decreto 1072 de 2015 Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez. Para los casos de estudio de origen de patologías presuntamente derivadas de estrés se deberá aportar por parte del empleador o en su defecto la administradora de riesgos laborales el análisis de exposición a los factores de riesgo psicosociales intra y extralaborales el cual deberá contar con todos los requisitos técnicos establecidos en los protocolos para calificación de origen. Las juntas de calificación podrán desestimar esta prueba cuando:

1. Se encuentre que no existió proceso de triangulación de la información.
2. Cuando el período evaluado no corresponde al año inmediatamente anterior a la aparición de los síntomas del diagnóstico motivo de calificación.
3. Cuando el análisis de riesgo psicosocial carece de sustento técnico...”.

Teniendo en cuenta lo anterior, no se cumplen con los criterios para la aplicación del protocolo de Riesgo Psicosocial. No se logra establecer la causalidad de las patologías psiquiátricas. Por lo tanto, esta Junta califica estos diagnósticos TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO - TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO como de **ORIGEN ENFERMEDAD COMÚN**

De acuerdo con la condición REAL de la paciente, se concluye que los diagnósticos Trastorno depresivo, trastorno somatomorfo (fibromialgia) y disfagia esofágica son de origen enfermedad común; emitiéndose así un Dictamen que siguió de pleno los presupuestos de la calificación establecidos en la Ley 1562 de 2012, el Decreto 1477 de 2014, Decreto 1352 de 2013 Protocolo para la determinación del Origen de las patologías derivadas del estrés y la Resolución 2646 de 2008 del Ministerio de la Protección Social. Así mismo, se confirmó la PCL en un 39,20%, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1507 de 2014.

Por lo que, en gracia de discusión está ratificando la determinación de origen, frente a lo definido por la EPS Suramericana SA en su dictamen del septiembre de 2021, indicando que se trata de enfermedad de origen COMÚN.

FRENTE AL HECHO 1.9: Este no es un hecho en estricto sentido, se debe indicar que lo expresado por la parte actora en este numeral no constituye la

narración de un hecho, sino la mención de un documento privado de recurso frente a un dictamen de Junta Regional de Calificación de Invalidez, vale la pena recordar que las valoraciones subjetivas o la descripción de normas u otros documentos no constituyen la narración precisa de los hechos, conforme lo ha expuesto el maestro Hernán Fabio López Blanco¹:

“(...) En el aparte de los hechos, no cabe, dentro de una estricta técnica procesal, realizar apreciaciones subjetivas acerca de posibles formas de ocurrencia de lo que se quiere probar, como tampoco interpretaciones legales de ciertas disposiciones, errores éstos que se observan en numerosas demandas. Ciertamente, debe realizarse un escueto relato de los hechos tal como se afirma ocurrieron, tratando en lo posible, evitar todo matiz subjetivo en la narración, puesto debe tenerse siempre presente que lo que se va a hacer en el proceso es precisamente probar ante el juez como ocurrieron las circunstancias relatadas en el acápite de los hechos (...)”.

No obstante, lo anterior nos atenemos a lo que resulte probado en el proceso, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 167 del Código General del Proceso, aplicable en materia probatoria por remisión expresa del artículo 145 del CPTSS.

FRENTE AL HECHO 1.10: No nos consta. Nos atenemos a lo que resulte probado en el proceso, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 167 del Código General del Proceso 167 del CGP aplicable en materia probatoria por remisión expresa del artículo 145 del CPTSS.

FRENTE AL HECHO 1.10.1: No se acepta, Nos atenemos a lo que resulte probado en el proceso, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 167 del Código General del Proceso aplicable en materia probatoria por remisión expresa del artículo 145 del CPTSS.

No obstante, lo anterior es importante manifestar que la parte demandante aportó el documento que contiene el fragmento aquí mencionado ante La

¹ LOPEZ BLANCO, Hernán Fabio. Procedimiento civil. Tomo I, Dudpré Editores, Bogotá D.C, 2005, Pag 47. Pags 472 y 473.

Junta Nacional de Invalidez, documento que sirvió de base para emitir pronunciamiento sobre el origen de las enfermedades de la esfera mental que sufre la señora Luz Mery Hoyos Mejía, concluyendo que, el Trastorno de ansiedad, no especificado es de origen común teniendo en cuenta que, de acuerdo con la aplicación del Protocolo para la Determinación del Origen de las Patologías derivadas del Estrés, el punto de corte para la patología trastorno depresivo 58%, al efectuar la comparación del peso relativo del factor de riesgo psicosocial ocupacional obtenido en la matriz de toma de decisiones se obtuvo 26,3%, por tanto, al estar por debajo se considera una enfermedad común.

Etapa 4: Ponderar el riesgo psicosocial intralaboral vs extralaboral: al ser mayor la valoración de los factores intralaborales, se continúa el estudio del origen.

Etapa 5: Evaluar otros factores de riesgo y **Etapa 6:** ponderar cada factor de riesgo

Para la patología trastorno depresivo:

Factor de riesgo	Valor estimado	Valoración	Peso	Peso relativo
Antecedentes familiares: heredo	0	0,24	0	0.0%
Patología mental previa:	1 (previamente se había calificado trastorno mixto de ansiedad y depresión de origen común)	0,20	0,20	26.3%
Característica de personalidad:	1 (poco nivel de seguridad en sí mismo, retraída, tendencia a la conversión y aislamiento, descritos en valoración de psicología):	0,15	0,15	19.7%
Eventos vitales negativos	1 (disfagia esofágica que requirió hospitalización y tratamientos varios sin mejoría)	0,21	0,21	27.6%
Factor de riesgo laboral:	1	0,20	0,20	26.3%
TOTAL		1,00	0,80	100%

Etapa 7: Comparar el peso relativo del factor de riesgo psicosocial del punto anterior con el del punto de corte para dicho factor en la patología bajo estudio:

Para la patología trastorno depresivo el punto de corte es 58%, por tanto, al estar por debajo (26.3%), se considera que la patología es de origen **enfermedad común**.

Con relación a las patologías trastorno somatomorfo (fibromialgia) y disfagia esofágica, son patologías de etiología desconocida, así mismo no se encuentran en la Tabla de enfermedades laborales, decreto 1477 de 2014, razón por la cual se consideran de origen **enfermedad común**.

FRENTE AL HECHO 1.11: Es cierto de acuerdo con las pruebas allegadas con la demanda. Nos atenemos a lo que resulte probado en el proceso, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 167 del Código General del Proceso 167 del CGP aplicable en materia probatoria por remisión expresa del artículo 145 del CPTSS.

1. FRENTE A LOS FUNDAMENTOS NORMATIVOS:

Atendiendo a las normas citadas, nos atenemos a la interpretación y aplicación que realice el Honorable Despacho, de conformidad con los hechos y pruebas aportadas y las que serán practicadas a lo largo del proceso.

4. FRENTE A LAS PRETENSIONES (DECLARACIONES Y CONDENAS):

Nos oponemos rotundamente a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas solicitadas por la demandante dentro de la demanda de la referencia, en virtud que las mismas carecen de fundamentos facticos y jurídicos que establezcan la declaratoria siquiera parcial en relación con el origen de las patologías determinadas por los dictámenes emitidos, en primera medida el 01 de septiembre de 2021 por parte de mi representada EPS Suramericana SA, donde se manifiesta de manera clara que se trata de una enfermedad de origen común, determinando además la patología denominada TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADA (F419), diagnóstico y determinación de origen emitido con base a conceptos e historias clínicas, reportes de Psiquiatría, estudio de puesto de trabajo, análisis de puesto de trabajo psicosocial enviado por la empresa COMFANDI, además por conceptos de medicina laboral de la EPS Suramericana SA, por lo que, mi poderdante realizó un estudio juicioso y responsable con el fin de emitir un concepto a la usuaria, dictamen, que no fue objeto de recurso y por ende quedó en firme.

Luego, la entidad SEGUROS ALFA, como encargado de los informes y/o dictamen de la entidad PORVENIR AFP, por solicitud de la Sra. Luz Mery Hoyos Mejía procedió a realizar dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, el cual fue emitido el 02 de diciembre de 2021 bajo el numero No. 3687628, a través del cual se determinó un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 25.60%, y manifestando origen de la enfermedad como de origen común, diagnosticando con dos deficiencias adicionales el expedido por la EPS Suramericana SA, de la siguiente manera:

- TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO – F459.
- TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO - F419.

-DISFAGIA PSICOGENICA – R13X.

El dictamen pericial, se determina con base a una revisión a profundidad de la totalidad de la historia clínica aportada, la cual incluye conceptos clínicos y reportes paraclínicos, pero no se resolvió nada referente a la determinación de origen de la enfermedad, dado que había sido previamente resuelta por la EPS Suramericana SA. En esta ocasión, la Sra. Luz Mery Hoyos Mejía, presentó controversia, por lo que, se remitió el trámite de pérdida de capacidad laboral ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez con el fin de resolver los reparos presentados por la calificada, en busca de un mejor porcentaje de PCL, y además se solicitó que se realizará determinación de origen de las enfermedades.

Seguidamente, la Junta Regional de Calificación de Invalidez, mediante dictamen No. 1144150035 – 131 de 27 de julio de 2022, dictamina una pérdida de capacidad laboral por 39.20%, lo cual incrementa en porcentaje del emitido por Seguros Alfa, y determinó nuevamente el origen de enfermedad como Común, tal como indicó la EPS Suramericana SA desde un principio, pero lo realmente importante es porque la junta determinó origen como COMUN, por lo tanto, a continuación, se extrae lo relevante de esta decisión:

- Sea lo primero indicar que la Junta Regional de Invalidez requirió tanto a la ARL como la entidad COMFANDI como empleadora, para que remitieran documento denominado *“Análisis de puesto de trabajo psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la Universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extralaboral con triangulación”*, documento que fue entregado por parte del empleador en marzo de 2022. Como resultado se tiene en cuenta descripción de funciones, condiciones ambientales y de riesgo en el trabajo, estructura familiar, ponderación de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral, entrevistas, con lo cual se determinó lo siguiente:

Teniendo en cuenta lo anterior, no se cumplen con los criterios para la aplicación del protocolo de Riesgo Psicosocial. No se logra establecer la causalidad de las patologías psiquiátricas. Por lo tanto, esta Junta califica estos diagnósticos TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO - TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO como de **ORIGEN ENFERMEDAD COMÚN**

En cuanto al diagnóstico de DISFAGIA, teniendo en cuenta la literatura científica y la etiología de la patología, se considera de origen **ENFERMEDAD COMÚN**

De acuerdo con lo antes determinado, la Junta Regional de Invalidez, no encontró elementos suficientes y determinantes para que las patologías relacionadas en el dictamen inicialmente indicado por Seguros Alfa, fueran causados por situaciones del entorno intralaboral.

El dictamen en mención fue controvertido por la Sra., Luz Mery Hoyos, por lo que las actuaciones fueron remitidas a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Del mismo modo, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, mediante dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25 de abril de 2023, define en última instancia la pérdida de capacidad laboral de la Sra. Hoyos Mejía, determinando concepto final en 39.20%, es decir confirmando el porcentaje emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, mientras que la determinación de origen se confirmó de igual manera en enfermedad COMÚN, quedando en firme dicha determinación, sin embargo, es importante que tenga en cuenta lo argumentos esbozados,

Etapa 4: Ponderar el riesgo psicosocial intralaboral vs extralaboral: al ser mayor la valoración de los factores intralaborales, se continúa el estudio del origen.

Etapa 5: Evaluar otros factores de riesgo y **Etapa 6:** ponderar cada factor de riesgo

Para la patología trastorno depresivo:

Factor de riesgo	Valor estimado	Valoración	Peso	Peso relativo
Antecedentes heredo familiares:	0	0,24	0	0.0%
Patología mental previa:	1 (previamente se había calificado trastorno mixto de ansiedad y depresión de origen común)	0,20	0,20	26.3%
Característica de personalidad:	1 (poco nivel de seguridad en sí mismo, retraída, tendencia a la conversión y aislamiento, descritos en valoración de psicología):	0,15	0,15	19.7%
Eventos vitales negativos	1 (disfagia esofágica que requirió hospitalización y tratamientos varios sin mejoría)	0,21	0,21	27.6%
Factor de riesgo laboral:	1	0,20	0,20	26.3%
TOTAL		1,00	0,80	100%

Etapa 7: Comparar le peso relativo del factor de riesgo psicosocial del punto anterior con la del punto de corte para dicho factor en la patología bajo estudio:

Para la patología trastorno depresivo el punto de corte es 58%, por tanto, al estar por debajo (26.3%), se considera que la patología es de origen **enfermedad común**.

Con relación a las patologías trastorno somatomorfo (fibromialgia) y disfagia esofágica, son patologías de etiología desconocida, así mismo no se encuentran en la Tabla de enfermedades laborales, decreto 1477 de 2014, razón por la cual se consideran de origen **enfermedad común**.

Asimismo, consideramos importante destacar que con las pretensiones de la demanda no se tienen prueba alguna con la cual el Juez declare favorablemente sus pretensiones, dado que como ya se ha manifestado, al momento de emisión de dictámenes de la Junta Regional y Nacional de Invalidez, respecto a la determinación de origen, se realizó un estudio contundente y responsable, acompañado de conceptos, e informes aportados por las partes intervinientes, por lo tanto, de manera técnica y con suficiente material probatorio se determina la enfermedad como de origen común, es por ello que al no tener la parte actora a través de su apoderado judicial herramientas o elementos nuevos y diferentes sino una mera afirmación, no están llamadas a prosperar sus pretensiones, pues se estaría incumpliendo así con la carga probatoria impuesta en el CGP, el cual dispone en su artículo 167 *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”* aplicable en materia probatoria por remisión expresa del artículo 145 del CPTSS. Además, como ya se informó, los dictámenes de PCL emitidos sobre la calificación de la incapacidad se encuentran en firme, en los cuales se confirma el origen común de las patologías.

Es preciso tener en cuenta, que antes y durante el curso del proceso de determinación de origen y luego calificación de PCL, se han presentado varias situaciones extralaborales, lo cual demuestra que el diagnóstico de ansiedad y demás patologías, se han causado por situaciones que están totalmente externas a lo laboral como se indica a continuación:

- Refiere sensación de *disfagia*² desde 09/2019 asociado a *nicturia*³ con alteración del sueño por esta causa, y sensación de ansiedad, comenzó a comer en menor cantidad, fue estudiada con exámenes normales, pero continuaba con *disfagia*, estuvo una semana sin consumir alimentos y presentó ataques de ansiedad y pánico, consulta por Urgencias y fue hospitalizada para alimentación, más estudios con el fin de encontrar alteraciones, comía dieta blanda. Luego estuvo en trabajo en casa, continuó.
- En su hogar había problemas en la relación de los padres.
- Sufrió la pérdida de su Padre, quien era la persona más cercana y era quien todo el tiempo estaba pendiente de ella.

Es importante tener en cuenta, que, de acuerdo con los hechos de la demanda, los dictámenes emitidos sobre la calificación de pérdida de capacidad laboral se encuentran en firme, en ese sentido no resulta admisible más controversia o debate jurídico alguno.

5. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DECLARATIVAS

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:

PRETENSIÓN 2.1: Mi mandante se opone. Debido a que en primer lugar no es clara la pretensión, teniendo en cuenta que solicita lo siguiente.... “Que se

² La **deglución difícil**, conocida en los círculos médicos como [disfagia](#), es la dificultad para tragar o deglutir los alimentos de forma eficaz y segura

³ Se denomina *nicturia* (o *nocturia*) al hecho de despertarse por la noche frecuentemente con la necesidad de orinar, algo que, llevado a su extremo, puede acabar provocando no solo una situación molesta, sino cansancio y somnolencia al día siguiente por la falta de descanso.

*declare la nulidad jurídica, probatoria y legal del dictamen de calificación de origen del **01 de septiembre de 2024**” ...sin embargo, no hay claridad respecto la fecha pues se indica 01 de septiembre de 2024, y dentro del material probatorio no se identifica ningún documento con esa fecha, ahora, si se trata del dictamen inicial de pérdida de capacidad laboral emitido por EPS Suramericana SA emitido el 01 de septiembre de 2021, notificado el 09 de septiembre de 2021 dado que se refiere a la calificación de origen de la enfermedad de patología de TRASTORNO DE ANSIEDAD CIE 10 F419, consideramos lo siguiente:*

La EPS Suramericana SA emitió calificación inicial de determinación de origen con base en la historia clínica que reportaba ante la misma EPS por enfermedad común y por la guía para el análisis psicosocial de puesto de trabajo publicada en el mes de julio 2010 aportada por el empleador, en virtud de ello ha sido debidamente atendida, fue realizada con total responsabilidad y, a través de profesionales en la materia, se indica, que en su momento no se aportó al expediente elementos de prueba que puedan desvirtuar la determinación realizada por la EPS Suramericana SA, la cual, pues, como claramente lo confeso el apoderado judicial de la parte actora no se presentó recurso alguno contra esta decisión, mencionando además que la oposición y manifestación de desacuerdo con el origen de la enfermedad en su momento oportuno. Por lo anterior, es que se realiza un llamado al Despacho judicial, para que se le dé completa validez al dictamen de determinación de origen de la enfermedad emitido por EPS Suramericana SA, teniendo en cuenta que para esa fecha y como ocurre en las últimas consideraciones de las Juntas de Calificación de Invalidez, no hay suficientes argumentos para que sea determinada como de origen laboral, máxime cuando no se aportó elementos adicionales a los ya existentes, que pudieran demostrar lo contrario.

PRETENSIÓN 2.2: Mi mandante se opone. Teniendo en cuenta que el dictamen de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral emitido por la entidad SEGUROS DE VIDA ALFA fue emitido en debida forma y ajustado a derecho, basado en una calificación objetiva y con apego a las normas que regulan la materia, sin que existan elementos adicionales para establecer que eventualmente la enfermedad pudiera ser catalogada como de origen laboral. El dictamen, fue realizado por médicos expertos en la materia con los criterios médicos, científicos y de derecho conforme la

norma vigente, sin que exista relación de causalidad con la actividad desarrollada para poder predicar un origen distinto a la patología de la actora.

De igual manera del dictamen se desprende, que la entidad Seguros Alfa requirió a la Sra. Luz Mery Hoyos para aportar información sobre proceso de calificación de origen de su enfermedad, sin embargo, no fue aportada prueba al respecto, aun, cuando existía una determinación de origen emitido por la entidad EPS Suramericana SA desde el 01 de septiembre de 2021, por lo que claramente la Sra. Luz Mery omitió la entrega de esta información importante.

Paciente femenina de 30 años de edad, de ocupación contadora; con cuadro de +/-1 año de evolución disfagia psicógena en concurso de trastorno de ansiedad y somatomorfo; que ha condicionado desnutrición proteico calórica crónica, aun cuando en la actualidad logra ingesta alimentaria; no se describe alteración en el funcionamiento mental. Recibe manejo terapéutico multimodal con una adecuada respuesta. Historial clínico hace mención y referencia trastorno desencadenado por presuntos estresores laborales, sin embargo, no hay evidencia, de haber iniciado proceso de calificación de origen por estas patologías, aun cuando fue solicitado este no fue aportado por la paciente.

PRETENSIÓN 2.3: Mi mandante se opone. Teniendo en cuenta que el dictamen de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca fue emitido en debida forma y ajustado a derecho, basado en una calificación objetiva y con apego a las normas que regulan la materia, sin que existan elementos adicionales para establecer que eventualmente la enfermedad pudiera ser catalogada como de origen laboral. El dictamen, fue realizado por médicos expertos en la materia con los criterios médicos, científicos y de derecho conforme la norma vigente, con valoración juiciosa de cada uno de los criterios tenidos en cuenta para la CPL, sin que exista relación de causalidad con la actividad desarrollada para poder predicar un origen distinto a la patología de la actora.

Por su parte, la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, en aras de resolver lo relacionado a determinación de origen de la enfermedad, solicitado por la Sra. Luz Mery Hoyos Mejía en su escrito de controversia frente al dictamen emitido por Seguros Alfa en primera instancia, se solicita a la Caja de Compensación Familiar Comfandi Valle el 28 de enero de 2022 el ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación,

documento que no fue entregado por dicha entidad en los términos solicitados, razón por la cual se requirió a la ARL SURA para que procediera aportar el respectivo Análisis de puesto de trabajo, quien respondió lo siguiente: ...*"Una vez revisado el caso, vemos que la controversia es con la pérdida de capacidad laboral dada por el Fondo de Pensiones, por patología que fue determinada como de origen común por la EPS en Septiembre de 2021. Por tanto, ya con el origen determinado, no habría lugar a la aplicación del protocolo del ministerio para la determinación de las patologías derivadas del estrés. Sin embargo, en comunicación con la Empresa nos informaron que está gestionando dicho protocolo y lo aportarán a la Junta Regional una vez lo tengan"*... Posteriormente y mediante correo electrónico de fecha 22/03/2022, el empleador Caja De Compensación Familiar Del Valle Comfandi aporta ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación, en los términos solicitados.

Seguidamente le JRCI procede con la calificación teniendo en cuenta criterios técnicos, médicos y jurídicos, por lo que determina y confirma el origen de la enfermedad de la Sra. Luz Mery Hoyos como de origen común.

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derechos expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que las deficiencias por trastornos mentales (somatomorfo y trastorno de ansiedad tienen una causa psicógena como lo refiere Psiquiatría. Adicionalmente el Análisis de Puesto de Trabajo aportado es para prevención de riesgo psicosocial: no muestra triangulación entre los factores de riesgo intralaboral y extralaboral. De acuerdo con la DIRECTRIZ JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ No. 001 DE FECHA 27 DE MARZO DE 2020 que refiere

"...De conformidad con Artículo 2.2.5.1.28. Decreto 1072 de 2015 Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez. Para los casos de estudio de origen de patologías presuntamente derivadas de estrés se deberá aportar por parte del empleador o en su defecto la administradora de riesgos laborales el análisis de exposición a los factores de riesgo psicosociales intra y extralaborales el cual deberá contar con todos los requisitos técnicos establecidos en los protocolos para calificación de origen. Las juntas de calificación podrán desestimar esta prueba cuando:

1. Se encuentre que no existió proceso de triangulación de la información.
2. Cuando el período evaluado no corresponde al año inmediatamente anterior a la aparición de los síntomas del diagnóstico motivo de calificación.
3. Cuando el análisis de riesgo psicosocial carece de sustento técnico..."

Teniendo en cuenta lo anterior, no se cumplen con los criterios para la aplicación del protocolo de Riesgo Psicosocial. No se logra establecer la causalidad de las patologías psiquiátricas. Por lo tanto, esta Junta califica estos diagnósticos TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO - TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO como de **ORIGEN ENFERMEDAD COMÚN**



MinTrabajo
República de Colombia

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



En cuanto al diagnóstico de DISFAGIA, teniendo en cuenta la literatura científica y la etiología de la patología, se considera de origen **ENFERMEDAD COMÚN**

Con lo anterior es clara la determinación de origen de la enfermedad de la Sra. Luz Mery Hoyos, y se confirma lo dispuesto por la EPS Suramericana SA en su dictamen del 01 de septiembre de 2021.

PRETENSIÓN 2.4: Mis mandantes se oponen. Teniendo en cuenta que el dictamen de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca fue emitido de igual forma ajustado a derecho, basado en una calificación objetiva y con apego a las normas que regulan la materia, sin que existan elementos adicionales para establecer que eventualmente la enfermedad pudiera ser catalogada como de origen laboral. El dictamen, fue realizado por médicos expertos en la materia con los criterios médicos, científicos y de derecho conforme la norma vigente, con valoración juiciosa de cada uno de los criterios tenidos en cuenta para la PCL, detallando además circunstancias revisadas a profundidad, determinando que no existe relación de causalidad con la actividad desarrollada para poder predicar un origen distinto a la patología de la actora como común.

En cuanto los argumentos tenidos en cuenta por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, fueron tomados con base a los documentos y hallazgos encontrados por la Junta Regional en su dictamen de fecha 27 de julio de 2022 como el ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación, entregado por la Caja De Compensación Familiar Del Valle Comfandi aporta ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO, en su calidad de empleadora de la Sra. Luz Mery Hoyos Mejía, además de las historias clínicas y demás conceptos emitidos por los profesionales en el área médica, por lo cual en su dictamen del 25 de abril de 2023, se dictamino lo siguiente:

Conclusión

Luego de la valoración del caso, se evidencia que la funcionaria estuvo expuesta a factores psicosociales tanto intralaborales como extralaborales que pudieron afectar de forma significativa su salud mental y emocional.

Se evidencia que fue sometida a funciones que implicaban realizar labores luego de la jornada laboral, así como labores que implicaban alto nivel de presión, exactitud, alto grado de análisis para el manejo de cifras e indicadores por medio de aplicativo susceptible al error humano. Lo anterior, sumado al poco apoyo de sus jefes y percepción amenazante a nivel contractual, menoscabaron la salud emocional y mental de la evaluada quien al percibir poco apoyo institucional (por evidenciar despidos de quienes lo realizaban) debió continuar con laborando con la tensión que esto le generaba desencadenando síntomas compatibles con trastorno depresivo y síntomas físicos compatibles con un trastorno por somatización.

Entidad calificadora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

Calificado: LUZ MERY HOYOS MEJIA

Dictamen: 1144150035 - 10714

Página 6 de 22

Una vez valorados los factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral, se encontraron 9 factores intralaborales con calificaciones iguales o superiores a 7 con un promedio de 8.2 Por su parte, se encontraron 3 factores de riesgo psicosocial extralaboral con calificaciones iguales o superiores a 7 con un promedio de 8.0 Por lo anterior y teniendo en cuenta el criterio para la toma de decisiones en el protocolo para la determinación de origen de las patologías derivadas del estrés para Colombia y teniendo en cuenta que el promedio es superior para las condiciones intralaborales, se considera que la tendencia del riesgo está mayormente dada por las condiciones intralaborales. Sin embargo, y teniendo en cuenta los diagnósticos médicos presentados como la disfagia y el resultado de las pruebas de personalidad por lo cual se hace necesario que el médico laboral acuda al anexo G, apartado para trastornos de ansiedad.

La señora Luz Mery Hoyos Mejía manifiesta inconformidad con el dictamen emitido por la Junta regional, pues considera, entre otras, que "...determine en primera instancia el origen de: Trastorno depresivo severo F322 + trastorno somatomorfo, no especificado - F459 como enfermedades de origen enfermedad laboral, toda vez, la información erradamente enviada por mi empleador, no desvirtúa la presunción legal de origen laboral que recae sobre el trastorno depresivo severo F322 y en consecuencia tampoco sobre su secuela clínica trastorno somatomorfo, no especificado - F459...". Al respecto, esta sala de la Junta Nacional procede a aplicar el protocolo de calificación de origen de patologías derivadas por el estrés:

Etapa 1: Verificar el diagnóstico clínico: se revisa la historia clínica aportada y se evidencia el diagnóstico trastorno depresivo severo desde el día 31/07/202, por el que ha recibido tratamiento por Psicología y psiquiatría.

Etapa 2: Confirmar que la patología bajo estudio es una enfermedad que puede derivarse del estrés: para ello se revisó la tabla de enfermedades laborales vigente (Decreto 1477 de 2014), en la que se describen los diagnóstico episodio depresivo (código CIE-10: F32), en consecuencia, es una patología que pueden derivarse del estrés laboral.

Etapa 3: Evaluar el factor de riesgo psicosocial intra y extralaboral:

COMPARATIVO RIESGOS INTRALABORALES VS. RIESGOS EXTRALABORALES					
No.	Descripción factores intralaborales (igual o superiores a 7)	Valoración	No.	Descripción factores extra laborales (igual o superiores a 7)	Valoración
1	Demandas cuantitativas	8	1	Relaciones familiares	8
2	Demandas de carga mental	8	2	Comunicación y relaciones interpersonales	7
5	Demandas de la jornada de trabajo	8	3	Influencia del entorno extra laboral en el trabajo	9
13	Características del liderazgo	9			
14	Relación con los colaboradores (subordinados)	8			
	Total	41		Total	24
	Promedio	8.2		Promedio	8.0

Etapa 4: Ponderar el riesgo psicosocial intralaboral vs extralaboral: al ser mayor la valoración de los factores intralaborales, se continúa el estudio del origen.

Etapa 5: Evaluar otros factores de riesgo y **Etapa 6:** ponderar cada factor de riesgo

Para la patología trastorno depresivo:

Factor de riesgo	Valor estimado	Valoración	Peso	Peso relativo
Antecedentes heredo familiares:	0	0,24	0	0.0%
Patología mental previa:	1 (previamente se había calificado trastorno mixto de ansiedad y depresión de origen común)	0,20	0,20	26.3%
Característica de personalidad:	1 (poco nivel de seguridad en sí mismo, retraída, tendencia a la conversión y aislamiento, descritos en valoración de psicología):	0,15	0.15	19.7%
Eventos vitales negativos	1 (disfagia esofágica que requirió hospitalización y tratamientos varios sin mejoría)	0,21	0.21	27.6%
Factor de riesgo laboral:	1	0,20	0.20	26.3%
TOTAL		1,00	0.80	100%

Etapa 7: Comparar el peso relativo del factor de riesgo psicosocial del punto anterior con el del punto de corte para dicho factor en la patología bajo estudio:

Para la patología trastorno depresivo el punto de corte es 58%, por tanto, al estar por debajo (26.3%), se considera que la patología es de origen **enfermedad común**.

Con relación a las patologías trastorno somatomorfo (fibromialgia) y disfagia esofágica, son patologías de etiología desconocida, así mismo no se encuentran en la Tabla de enfermedades laborales, decreto 1477 de 2014, razón por la cual se consideran de origen **enfermedad común**.

Por lo tanto, la decisión de determinación de origen por parte de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez toma en consideración no solo el ponderar el riesgo psicosocial intramural vs extramural, sino que realizó una evaluación de otros factores de riesgo lo cual le permitió definir la patología de trastorno depresivo con un porcentaje del 26.3%, lo cual es inferior al punto de corte de 58%, como punto de referencia.

Al efectuar la comparación del peso relativo del factor de riesgo psicosocial ocupacional obtenido en la matriz de toma de decisiones de 26.3%, con el punto de corte que se ha establecido para dicho factor en la patología para estudio; que se ha fijado en 58%, con lo cual, por arrojar resultado inferior al punto de corte, se concluye que la enfermedad es de origen común.

Entonces se tiene que tras haberse realizado una prueba que por sus calidades e idoneidad científica fue de hecho dispuesta como de OBLIGATORIA REFERENCIA para la calificación del Origen de las patologías que pueden llegar a derivarse del estrés, tal como lo ordena la Resolución No. 2646 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Por ende, después de agotarse un análisis técnico científico consignado en el PROTOCOLO PARA LA DETERMINACION DEL ORIGEN DE LAS PATOLOGÍAS DERIVADAS DEL ESTRÉS, en que se analizan minuciosamente y con lujo de detalles los factores de riesgo tanto inherentes como externos al trabajo, en el caso de la señora Luz Mery Hoyos Mejía se encuentra que el Trastorno depresivo es de ORIGEN COMÚN.

PRETENSIÓN 2.5: Mi mandante se opone. Ello en razón a que se ha determinado la enfermedad como de origen común por la EPS Suramericana SA y las respectivas juntas tanto Regional del Valle del Cauca, como Nacional, por lo que hasta tanto no se declare algo diferente por este Despacho Judicial, y por ellos nos atenemos a lo probado y declarado.

PRETENSIÓN 2.6: Mi mandante se opone. Nos atenemos a lo probado, y como consecuencia de la negativa de las pretensiones y probadas nuestras excepciones, se condene en costas a la parte actora.

PRETENSIÓN 2.7 y 2.8: Mis mandantes se oponen. Nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

6. HECHOS, FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA (NUMERAL 4º DEL ART. 31 DEL C.P.T y S.S.)

FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA.

1. Ley 100 de 1993, Se crea el sistema de seguridad social integral.
2. Decreto Ley 0019 de 2012. Artículo 142, Faculta a las Entidades Promotoras de Salud EPS para determinar en una primera oportunidad el origen.
3. Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, Reglamentan el sistema general de riesgos profesionales (SGRP).
4. Decreto 1352 del 26 de junio de 2013, que derogó el decreto 2463 de 2001, Reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

5. Ley 1562 de 2012, Artículo 4, Parágrafo 1º, La cual define la enfermedad laboral y refiere que el gobierno Nacional determina en forma periódica las enfermedades que se consideran como laborales.
6. Decreto 1477 de 2014, Establece la tabla de enfermedades laborales, vigente a la fecha de calificación específicamente considera este diagnóstico dentro de las condiciones psiquiátricas eventualmente derivadas del estrés en el trabajo, definiendo cuales son los posibles factores de riesgo determinantes para la aparición del cuadro clínico.
7. Las normas citadas, gozan de la presunción de legalidad y validez, por cuanto no han sido declaradas nulas ni inexecutable, ni inconstitucionales por las autoridades judiciales competentes, de tal manera que la entidad demandada en su calidad de destinatario de la misma debe dar estricta aplicación al contenido literal de las mismas.
8. Probado como se encuentra el actuar de buena fe exenta de vicios, de EPS Suramericana SA, no procede condena alguna en contra de la demandada, por lo que no cabe la menor duda de que la sentencia a proferirse en el caso que nos ocupa deberá ser absolutoria de las pretensiones de la demanda frente a EPS Suramericana SA.

7. PETICIÓN INDIVIDUALIZADA Y CONCRETA DE LOS MEDIOS DE PRUEBA DE LA DEFENSA (NUMERAL 5º DEL ART. 31 DEL C.P.T y S.S.)

Comendidamente solicito al juzgado se decrete, practique y sean tenidas en cuenta a favor de la parte demandada las siguientes pruebas que individualizo y concreto así:

1. DOCUMENTALES QUE SE ENCUENTRAN EN PODER DE LA DEMANDADA

Con el fin de que sean valorados en cuanto a derecho corresponda, la demandada aporlo los documentos solicitados por el actor en el acápite pertinente de su demanda.

2. DOCUMENTALES

- Certificación expedida por EPS Suramericana SA . de aportes de la señora Luz Mery Hoyos Mejía.
- Certificado de afiliación al PBS de EPS Suramericana SA de la señora Luz Mery Hoyos Mejía.
- Notificación de calificación de origen y sustentación.
- Copia constancia de notificación el día 09 de septiembre de 2021 de la calificación de origen.

3. INTERROGATORIO DE PARTE.

Con las formalidades prescritas y en los términos de los artículos 198 y SS del Código General del Proceso, Sírvase citar y hacer comparecer a su despacho y bajo la gravedad del juramento a la señora **Luz Mery Hoyos Mejía** como demandante, mayor de edad, vecina de Cali, quien puede ser ubicada en la dirección aportada por ella en la demanda, para que, en fecha y hora que se le señale, absuelva interrogatorio en relación con los hechos que sirven de soporte a las pretensiones de la demanda y de las excepciones. Me reservo el derecho de presentar oportunamente el cuestionario escrito o verbalmente en la audiencia que se fije para tal fin.

4. PRUEBA TESTIMONIAL.

Con la finalidad de demostrar las afirmaciones hechas en este escrito de contestación de la demanda y con la observancia de los requisitos del artículo 212 del Código General del Proceso solicito a su señoría decrete la práctica del testimonio, teniendo en cuenta la ritualidad consagrada en los artículos 213 y SS del Código General del Proceso:

- Edmundo Alberto Ramos González (Medico Laboral)
- Gloria Margarita Vélez Henao (Medico Laboral)
- Ana Mercedes Osorio Peláez (Medico Laboral)
- Andrés Gomez Aguirre (Auxiliar Medicina Laboral)

- Rafael Ricardo Bolaños Estrada (Medico Laboral)
- Barbara Isabel Perea Perea.

El objeto de esta prueba es demostrar principalmente que EPS Suramericana SA procedió a la calificación del origen de la enfermedad de la señora Luz Mery Hoyos Mejía de conformidad con los criterios médicos establecidos y notifico a la aquí demandante.

Solicitud Especial de citación de Testigos:

Solicito a usted señor Juez que por intermedio de la vinculada CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA se ordene la comparecencia de las siguientes personas:

- Sandra Lorena Herrera Quiñonez (sandraherrera@confandi.com.co)
- Dina Julieth Hurtado Ramírez (dinahurtado@confandi.com.co)

El objeto de esta prueba es que se declare sobre el desempeño de la aquí demandante en su ambiente laboral frente a sus patologías que padece igualmente se declare sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar de la forma en cómo se dio el análisis de puesto de trabajo con enfoque psicosocial de la señora Luz Mery Hoyos Mejía.

DECLARACIÓN DE PARTE ART 165 C.G.P:

Solicito su señoría se sirva citar a la doctora **VANESSA CANO PANTOJA**, Representante Legal de EPS Suramericana S.A para asuntos Judiciales para que rinda declaración de parte, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 165, 191 y 196 del Código General del Proceso y se me permita interrogarla sobre los hechos de la demanda.

CITACION PERITO:

Con las formalidades prescritas y en los términos de los artículos 228 del Código General del Proceso, Sírvase citar y hacer comparecer a su

despacho a la perito señora **ANA MARIA PEREZ PEREZ** para que en audiencia amplié y aclare el dictamen realizado por ella y que se allego con la reforma de la demanda como prueba de la parte demandante.

ANUNCIO PRUEBA PERICIAL EMITIDA POR PROFESIONAL ESPECIALIZADO (ARTÍCULO 226 y 227 CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO)

Conforme a lo establecido en los artículos 226 y 227 del Código General del Proceso, como medio de prueba que sustenta los fundamentos de la contestación de la reforma de la demanda, aportaré prueba pericial de especialista **medicina laboral y Seguridad y Salud en el Trabajo** quien actualmente trabaja en el desarrollo de la prueba pericial con fundamento en la historia clínica de la señora Luz Mery Hoyos Mejía, así como las pruebas aportadas con la reforma de la demanda.

Considerando que para el momento en que se contesta esta reforma de la demanda el perito aún no ha terminado el dictamen pericial, lo anuncio como prueba y lo aportare dentro del término concedido en el artículo 227 del CGP que solicito no sea menor de treinta (30) días en razón a la extenso de la historia clínica y demás pruebas que se aportan con la demanda.

5. MEDIOS DE DEFENSA Y EXCEPCIONES DE MÉRITO O DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

1. INEXISTENCIA DE CUESTIONAMIENTO TÉCNICO ATRIBUIBLE A LOS DICTÁMENES DEMANDADOS.

Está demostrado dentro del mismo material probatorio aportado por la parte actora dentro de la presente demanda, como los dictámenes emitidos inicialmente por la EPS Suramericana SA en su determinación de origen de enfermedad como COMÚN, así como los dictámenes emitidos por Seguros de Vida Alfa, y las Juntas Regional y Nacional de Invalidez, fueron emitidas con los criterios técnicos pertinentes, con lo cual el resultado de los mismos fue emitido con total responsabilidad, competencia y profesionalismo. Así como se demuestra a continuación:

A). Dictamen, emitido por EPS Suramericana SA el 01 de septiembre de 2021, mediante el cual se determina enfermedad de Origen Común: Este informe

fue realizado por Dr. Edmundo Alberto Ramos González (medicina del trabajo), Gloria Margarita Vélez Henao (Medicina del trabajo) y Ana Mercedes Osorio Peláez (Medico Director), quienes cuentan con las capacidades y conocimiento idóneo en la materia para el estudio, análisis y emisión de concepto, teniendo presente que para la emisión del dictamen se apoyan en material suficiente como lo fue:

- Historia Clínica completa.
- Estudio de puesto de trabajo.
- Análisis de medicina laboral.
- Fundamentación jurídica completa.

Por lo anterior, y con base al buen criterio médico, ocupacional, laboral, fundamentos de hecho y derecho, se determinó que la patología Trastorno de ansiedad, no especificado es de origen COMÚN en primera oportunidad, dictamen que no fue objetado por la Sra. Luz Mery Hoyos Mejía dentro del término oportuno para ello, por lo que la determinación de origen quedó en firme.

B). Dictamen No. 3687628 del 02 de diciembre de 2021, emitido SEGUROS DE VIDA ALFA, fue emitido por la Dra. Liliana Montes Castañeda (Fisioterapeuta), Andrea María Rincón Carvajal (Medico Fisiatra), y José Abraham Gutiérrez Bedoya (Médico Laboral), quienes cuentan con la capacidad profesional, idoneidad y conocimiento en la materia, por lo que el dictamen fue estructurado con criterios técnicos suficientes, por cuanto se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Se realiza el dictamen por petición de la Sra. Luz Mery Hoyos Mejía, el estudio se realiza con base a Historia Clínica aportada por la usuaria. En el informe se incluyen conceptos clínicos y reportes paraclínicos.

Paciente femenina de 30 años de edad, de ocupación contadora; con cuadro de +/-1 año de evolución disfagia psicógena en concurso de trastorno de ansiedad y somatomorfo; que ha condicionado desnutrición proteico calórica crónica, aun cuando en la actualidad logra ingesta alimentaria; no se describe alteración en el funcionamiento mental. Recibe manejo terapéutico multimodal con una adecuada respuesta. Historial clínico hace mención y referencia trastorno desencadenado por presuntos estresores laborales, sin embargo, no hay evidencia, de haber iniciado proceso de calificación de origen por estas patologías, aun cuando fue solicitado este no fue aportado por la paciente.

Cuenta con certificado de rehabilitación expedido por su EPS con concepto no favorable y a la fecha completa más de 500 días de incapacidad temporal continua.

Se procede a realizar calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional, acorde a lo contemplado en el Manual Único para la Calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Dto. 1507/2014).

Nota: Demás historia clínica aportada al expediente. Los conceptos anotados corresponden a resúmenes de los mismos y no a transcripciones exactas de su contenido. En el análisis del presente caso, se revisó a profundidad la totalidad de la historia clínica aportada, la cual incluye conceptos clínicos y reportes paraclínicos. Finalmente, se resalta que solo se anotan algunos conceptos relevantes en el presente dictamen aun cuando se han analizado todos los aportados.

En el dictamen se tiene en cuenta, Clasificación/ Valoración de las Deficiencias, en estos ítems, se relaciona de manera clara los siguientes diagnósticos TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO (F459), TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO (F419), DISFAGIA (R 13X), todas determinadas de origen COMÚN, de igual manera se realizó en valoración del Rol Laboral, Rol Ocupacional y otras áreas del Ocupacionales, lo cual dejó como resultado final un PCL/OCUPACIONAL en un 25.60%. Cabe mencionar que este dictamen fue objeto de controversia por la Sra. Luz Mery Hoyos Mejía, por lo que él mismo fue remitido a la Junta de Calificación de Invalidez.

C). Dictamen No. 1144150035 – 131 del 27 de Julio de 2022, el cual fue emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, a través de los siguientes profesionales: Danilo Pardo Palencia (Medico Ponente), Lilian Patricia Posso Rosero (Terapeuta Ocupacional) Judith Eufemia del Socorro Pardo (médico Laboral), grupo Calificador que idóneo, quienes elaboraron un informe detallado, con altos niveles de interpretación, en el cual se determina lo siguiente: La Sra. Luz Marina Hoyos Mejía, se dé trámite a la apelación dentro del plazo establecido por la norma, se determine el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que las enfermedades le han ocasionado en en su condición ocupacional, y por último solicita determinación de origen de las enfermedades.

En este dictamen, se determina una pérdida de capacidad laboral del 39.20%, lo cual incrementa en porcentaje del emitido por Seguros Alfa, y determinó nuevamente el origen de enfermedad como Común, tal como se indicó la EPS Suramericana SA desde un principio, pero lo realmente importante es que la Junta requirió tanto a la ARL SURA como la entidad COMFANDI como empleadora, para que remitiera documento

denominado “Análisis de puesto de trabajo psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la Universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación”, documento que fue entregado por parte del empleador, en marzo de 2022, y como resultado con base al informe presentado, donde además de tenerse en cuenta descripción de funciones, condiciones ambientales y de riesgo en el trabajo, estructura familiar, ponderación de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral, entrevistas se determinó lo siguiente:

Teniendo en cuenta lo anterior, no se cumplen con los criterios para la aplicación del protocolo de Riesgo Psicosocial. No se logra establecer la causalidad de las patologías psiquiátricas. Por lo tanto, esta Junta califica estos diagnósticos TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO - TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO como de **ORIGEN ENFERMEDAD COMÚN**

En cuanto al diagnóstico de DISFAGIA, teniendo en cuenta la literatura científica y la etiología de la patología, se considera de origen **ENFERMEDAD COMÚN**

Es por lo anterior, que hubo criterios y argumentos suficientes para emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral, el cual es claro y contundente.

El dictamen en mención fue controvertido por la Sra. Luz Mery Hoyos Mejía, por lo que las actuaciones fueron remitidas a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

D.) Dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25 de abril de 2023, expedido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, mediante la cual se define en última instancia la pérdida de capacidad laboral de la Sra. Hoyos Mejía, determinando concepto final en 39.20%, es decir confirmando el porcentaje emitido por la Junta Regional de Clasificación de Invalidez, mientras que la determinación de origen se confirmó de igual manera en enfermedad COMÚN, es decir, quedando en firme, este dictamen fue emitido por los siguientes profesionales: Edgar Humberto Velandia Bacca (Médico ponente), Emilio Luis Vargas Pájaro (Médico), Ruth Bibiana Niño Rocha (Terapeuta Ocupacional), por lo que el grupo calificación de acuerdo a sus calidades, fue lo suficientemente idóneo para emitir el documento.

Es importante que tenga en cuenta lo argumentos expuestos por los profesionales antes mencionados quienes tuvieron en cuenta lo siguiente:

Etapa 4: Ponderar el riesgo psicosocial intralaboral vs extralaboral: al ser mayor la valoración de los factores intralaborales, se continúa el estudio del origen.

Etapa 5: Evaluar otros factores de riesgo y **Etapa 6:** ponderar cada factor de riesgo

Para la patología trastorno depresivo:

Factor de riesgo	Valor estimado	Valoración	Peso	Peso relativo
Antecedentes heredo familiares:	0	0,24	0	0.0%
Patología mental previa:	1 (previamente se había calificado trastorno mixto de ansiedad y depresión de origen común)	0,20	0,20	26.3%
Característica de personalidad:	1 (poco nivel de seguridad en sí mismo, retraída, tendencia a la conversión y aislamiento, descritos en valoración de psicología):	0,15	0,15	19.7%
Eventos vitales negativos	1 (disfagia esofágica que requirió hospitalización y tratamientos varios sin mejoría)	0,21	0,21	27.6%
Factor de riesgo laboral:	1	0,20	0,20	26.3%
TOTAL		1,00	0,80	100%

Etapa 7: Comparar le peso relativo del factor de riesgo psicosocial del punto anterior con la del punto de corte para dicho factor en la patología bajo estudio:

Para la patología trastorno depresivo el punto de corte es 58%, por tanto, al estar por debajo (26.3%), se considera que la patología es de origen **enfermedad común**.

Con relación a las patologías trastorno somatomorfo (fibromialgia) y disfagia esofágica, son patologías de etiología desconocida, así mismo no se encuentran en la Tabla de enfermedades laborales, decreto 1477 de 2014, razón por la cual se consideran de origen **enfermedad común**.

Consideramos importante destacar que las pretensiones de la demanda no tienen prueba alguna de la cual se pueda convencer sin lugar a duda razonable a que el juez declare favorablemente sus pretensiones, dado que como ya se ha manifestado, al momento de emisión de dictámenes de la Junta Regional y Nacional de Invalidez, respecto a la determinación de origen, realizó un estudio contundente y responsable, acompañado de conceptos, e informes aportados por las partes intervinientes, por lo tanto, de manera técnica y con suficiente material probatorio, se determina la enfermedad como de origen común, por lo tanto, al no tener la parte actora a través de su apoderado judicial, herramientas o elementos nuevos y diferentes sino una manifestación que más allá de una mera afirmación, incumpliendo así con la carga probatoria impuesta en el CGP, el cual dispone en su artículo 167 *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”*. Además de que como ya se informó, los dictámenes de PCL emitidos sobre la calificación de la incapacidad se encuentran en firme, en los cuales se confirma el origen común de las patologías. Por lo tanto, ser Juez está llamado a resolver desfavorablemente las presiones de la demanda.

2. PRESUNCIÓN LEGAL DE ORIGEN COMÚN DE LAS ENFERMEDADES PRESENTADAS POR EL DEMANDANTE.

El origen de la enfermedad fue determinado como de origen COMÚN, y dicha determinación desde el primer dictamen emitido por la EPS Suramericana SA, hasta el último y definitivo dictamen expedido por la Junta Nacional de Calificación de invalidez, gozan de total presunción de legalidad, dado que para lograr estas conclusiones se debió acudir a diversos mecanismos de soporte como historias clínicas, conceptos de medicina laboral, análisis de puesto de trabajo psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la Universidad Manuela Beltrán versión 2014, por lo que es importante destacar, que el primer informe emitido por la EPS Suramericana SA, en septiembre de 2021 se emitió con base a historias clínicas y la Guía de para el análisis Psicosocial de puesto de trabajo publicada en el mes de julio de 2010, además se tiene en cuenta que la paciente, presentaba condiciones individuales de tipo gástrico que predisponen a patologías depresivas, haciendo énfasis, que como se ha indicado anteriormente, el dictamen se emitió por personal idóneo en la materia.

El dictamen emitido por la entidad SEGUROS DE VIDA ALFA, del 02 de diciembre de 2021, arroja pérdida de capacidad laboral, sin embargo, frente a la determinación de origen no hubo pronunciamiento, dado que manifiesta la entidad mencionada, que requirió a la Sra. Luz Mery Hoyos Mejía para que aportara evidencia de haberse iniciado calificación de origen por las patologías desencadenados por presuntas circunstancias laborales, pero no fue aportado por la usuaria, aun cuando para esa fecha ya se había emitido concepto inicial de determinación de origen de la enfermedad emitido por la EPS Suramericana SA.

Paciente femenina de 30 años de edad, de ocupación contadora; con cuadro de +/-1 año de evolución disfagia psicógena en concurso de trastorno de ansiedad y somatomorfo; que ha condicionado desnutrición proteico calórica crónica, aun cuando en la actualidad logra ingesta alimentaria; no se describe alteración en el funcionamiento mental. Recibe manejo terapéutico multimodal con una adecuada respuesta. Historial clínico hace mención y referencia trastorno desencadenado por presuntos estresores laborales, sin embargo, no hay evidencia, de haber iniciado proceso de calificación de origen por estas patologías, **aun cuando fue solicitado este no fue aportado por la paciente.**

Cuenta con certificado de rehabilitación expedido por su EPS con concepto no favorable y a la fecha completa más de 500 días de incapacidad temporal continua.

Se procede a realizar calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional, acorde a lo contemplado en el Manual Único para la Calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Dto. 1507/2014).

Nota: Demás historia clínica aportada al expediente. Los conceptos anotados corresponden a resúmenes de los mismos y no a transcripciones exactas de su contenido. En el análisis del presente caso, se revisó a profundidad la totalidad de la historia clínica aportada, la cual incluye conceptos clínicos y reportes paraclínicos. Finalmente, se resalta que solo se anotan algunos conceptos relevantes en el presente dictamen aun cuando se han analizado todos los aportados.

Posteriormente y ante requerimiento de la Sra. Luz Mery Hoyos Mejía, al momento de presentar controversia al dictamen emitido por la entidad Seguros de Vida Alfa, procedió la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca a estudiar de fondo la determinación de origen de la enfermedad como presunta patología de origen laboral, y por ello se realiza el siguiente estudio:

La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, en aras de resolver lo relacionado a determinación de origen de la enfermedad, solicitado por la Sra. Luz Mery Hoyos Mejía en su escrito de controversia frente al dictamen emitido por Seguros Alfa en primera instancia, requirió a la Caja de Compensación Familiar Comfandi Valle el 28 de enero de 2022 el ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación, documento que no fue entregado por dicha entidad en los términos solicitados, razón por la cual se requirió a la ARL SURA para que procediera aportar el respectivo Análisis de puesto de trabajo, quien respondió lo siguiente: *... "Una vez revisado el caso, vemos que la controversia es con la pérdida de capacidad laboral dada por el Fondo de Pensiones, por patología que fue determinada como de origen común por la EPS en Septiembre de 2021. Por tanto, ya con el origen determinado no habría lugar a la aplicación del protocolo del ministerio para la determinación de las patologías derivadas del estrés. Sin embargo, en comunicación con la Empresa nos informaron que está gestionando dicho protocolo y lo aportarán a la Junta Regional una vez lo tengan" ...*

Posteriormente y mediante correo electrónico de fecha 22/03/2022, el empleador Caja De Compensación Familiar Del Valle Comfandi aporta ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extralaboral con triangulación, en los términos solicitados. Seguidamente le JRCI procede con la calificación teniendo en cuenta criterios técnicos, médicos y jurídicos, por lo que determina y confirma el origen de la enfermedad de la Sra. Luz Mery Hoyos como de origen común.

CONCLUSIONES FINALES CON BASE EN LA ENTREVISTA

-En la actualidad la colaboradora se encuentra diagnosticada con las siguientes enfermedades: "Hipersensibilidad del esofago y Trastorno de ansiedad somatomorfo", las cuales son de conocimiento de la empresa.

-El objetivo principal de la trabajadora es poder encontrar un tratamiento acorde a su necesidad y que sea efectivo.

-Se le percibe una necesidad urgente de bienestar, porque es posible que su frustración la lleve a generar algún tipo de ansiedad.

-Se logra evidenciar, de acuerdo a la triangulación de datos obtenidos⁹ de la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA para el cargo de Analista Contable y Financiera, presenta niveles de riesgo Alto en las dimensiones: Demandas cuantitativas e influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral de acuerdo a la encuesta realizada el 11 de marzo del año 2022. Sin embargo, es importante tener en cuenta que en el momento de la aplicación de la botería a toda la empresa, el riesgo psicosocial ha sido intervenido, pero la trabajadora no ha podido participar por encontrarse incapacitada desde el año 2019.

-En cuanto a los niveles de estrés que pueden estar presentando en la empresa, la trabajadora al encontrarse incapacitada no ha podido participar de los procesos de intervención psicosocial. Lo que no se podría establecer a ciencia cierta 'por el momento', si su estado de ansiedad y depresión estén asociados o factores intralaborales o extralaborales; siendo importante así mismo hacer uso de los estilos o estrategias de afrontamiento con los que cuenta la trabajadora para sortear situaciones como las que vive actualmente y a su condición de incapacitada.

-Por otra parte, se revela sin riesgo o riesgo despreciable la dimensión: Demandas emocionales, de acuerdo al análisis de puesto de trabajo realizado.

Adicionalmente,

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derechos expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que las deficiencias por trastornos mentales (somatomorfo y trastorno de ansiedad tienen una causa psicógena como lo refiere Psiquiatría. Adicionalmente el Análisis de Puesto de Trabajo aportado es para prevención de riesgo psicosocial: no muestra triangulación entre los factores de riesgo intralaboral y extralaboral. De acuerdo con la DIRECTRIZ JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ No. 001 DE FECHA 27 DE MARZO DE 2020 que refiere

"...De conformidad con Artículo 2.2.5.1.28. Decreto 1072 de 2015 Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez. Para los casos de estudio de origen de patologías presuntamente derivadas de estrés se deberá aportar por parte del empleador o en su defecto la administradora de riesgos laborales el análisis de exposición a los factores de riesgo psicosociales intra y extralaborales el cual deberá contar con todos los requisitos técnicos establecidos en los protocolos para calificación de origen. Las juntas de calificación podrán desestimar esta prueba cuando:

1. Se encuentre que no existió proceso de triangulación de la información.
2. Cuando el período evaluado no corresponde al año inmediatamente anterior a la aparición de los síntomas del diagnóstico motivo de calificación.
3. Cuando el análisis de riesgo psicosocial carece de sustento técnico..."

Teniendo en cuenta lo anterior, no se cumplen con los criterios para la aplicación del protocolo de Riesgo Psicosocial. No se logra establecer la causalidad de las patologías psiquiátricas. Por lo tanto, esta Junta califica estos diagnósticos TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO - TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO como de **ORIGEN ENFERMEDAD COMÚN**

Por su parte, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, frente a la determinación de origen de la enfermedad, emitió su concepto basado en ponderación de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral, de acuerdo

al comparativo se consideran mayor la valoración de los factores intralaborales, se continúa con estudio del origen, y luego de evaluar otros factores de riesgo como antecedentes familiares: Patología mental previa: Característica personalidad: Eventos negativos y Factor de riesgo laboral, se determina la enfermedad como de origen común, así como se relaciona a continuación, y con esto queda en firme esta determinación de origen, teniendo en cuenta el estudio juicioso y responsable de los profesionales, por lo que las patologías TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO (F459), TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO (F419), DISFAGIA (R13X), son determinadas como de ORIGEN COMÚN.

3. APLICACIÓN DE LOS PROTOCOLOS PARA LA DETERMINACIÓN DEL ORIGEN DE LAS PATOLOGÍAS.

Como queda evidenciado con el dictamen de la Junta Nacional de Calificación quienes al efectuar la comparación del peso relativo del factor de riesgo psicosocial ocupacional obtenido en la matriz de toma de decisiones de 26.3%, con el punto de corte que se ha establecido para dicho factor en la patología para estudio; que se ha fijado en 58%, con lo cual, arrojó un resultado inferior al punto de corte, que concluye que la enfermedad es de origen común.

Entonces se tiene que por parte de la Junta Nacional de Calificación luego de haberse realizado una prueba que por sus calidades e idoneidad científica fue de hecho dispuesta como de OBLIGATORIA REFERENCIA para la calificación del Origen de las patologías que pueden llegar a derivarse del estrés, tal como lo ordena la Resolución No. 2646 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, y después de agotarse un análisis técnico científico consignado en el PROTOCOLO PARA LA DETERMINACION DEL ORIGEN DE LAS PATOLOGÍAS DERIVADAS DEL ESTRÉS, en que se analizan minuciosamente y con lujo de detalles los factores de riesgo tanto inherentes como externos al trabajo, en el caso de la señora Luz Mery Hoyos Mejía se encuentra que el Trastorno depresivo es de ORIGEN COMÚN.

4. INEXISTENCIA DE PRUEBA IDÓNEA PARA CONTROVERTIR LOS DICTÁMENES EMITIDOS.

Sea lo primero mencionar, que desde el dictamen inicial de determinación de origen de la enfermedad, así como los emitidos por las Juntas tanto regional como Nacional de Calificación de invalidez fueron emitidos con base a información de primera mano, actualizada y con criterios médicos, de análisis psicosocial, verificación ocupacional frente a las patologías determinadas y la presunta causación por origen profesional, en caso contrario, el apoderado judicial aporta documento denominado APT realizado por el Dr. Diego Fernando Viera Bravo anexo No. 8 "INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPOSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL", documento que ya fue aportado ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, por lo tanto, no se trata de una nueva evidencia, el cual ya fue analizado y tenido en cuenta para la determinación de origen de la Sra. Luz Mery Hoyos Mejía, por lo que, el documento no es lo suficientemente contundente. Por lo tanto, los argumentos presentados por el apoderado judicial de la parte actora son solo apreciaciones subjetivas que carecen de soporte técnico y jurídico, entonces en conclusión encontramos que si la parte actora no aporta nada distinto a lo que ya se ha tenido en cuenta por las entidades que ya calificaron de manera técnica y jurídica la pérdida de capacidad laboral y determinación de origen de la enfermedad, no tiene el Despacho herramientas suficientes para atender las pretensiones de la parte actora Sra. Luz Mery Hoyos Mejía.

5. LOS DICTAMENES SE ENCUENTRAN EN FIRME POR NO HABERSE EJERCIDO CONTRADICCION.

Sea lo primero informar que tal como lo confiesa la parte demandante, los dictámenes emitidos sobre la calificación de la incapacidad se encuentran en firme, en ese sentido no resulta admisible más controversia o debate alguno, y su nulidad únicamente puede declararse de demostrarse que fueron expedidos "*con infracción de las normas en que deberían fundarse, o sin competencia, o en forma irregular, o con desconocimiento del derecho de audiencia y defensa, o mediante falsa motivación, o con desviación de las atribuciones propias de quien los profirió*" (Art 137 CPACA), situación que no se logra acreditar con el material probatorio que se allego incluso con la reforma de la demanda.

Como queda demostrado la aquí demandante no impugnó el dictamen, por lo que se infiere que estuvo de acuerdo con su resultado, aunado que dentro del presente proceso no existe una sola prueba que demuestren razones de capacidad, fuerza mayor o caso fortuito que hayan impedido ejercer la contradicción de la calificación por la señora Luz Mary Hoyos Mejía.

6. FALTA DE CAUSA PARA PEDIR.

No tienen fundamento las pretensiones de la parte demandante, ya que no existe causa alguna para reclamar lo que la demandada EPS Suramericana S.A. no adeuda por concepto alguno, máxime siendo conocedora la demandante de que EPS Suramericana S.A. cumplió sus obligaciones legales teniendo en cuenta que notifico del dictamen de origen de la enfermedad a la señora Luz Mery Hoyos Mejía quien guardo silencio y quedo en firme.

7. BUENA FE DE EPS SURAMERICANA SA.

La cual fundamento en el simple hecho de acudir al proceso sin adeudar absolutamente nada a la demandante Luz Mery Hoyos Mejia. Al transitar por los extremos de la contestación de la presente demanda denotamos que mi representada siempre actuó sin quebrantar los preceptos reguladores del régimen de seguridad social en salud y así mismo obro bajo los parámetros de prudencia, diligencia, y cuidado en el cumplimiento en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas en su relación con el usuario.

8. PRESCRIPCION

Sin que implique aceptación alguna, en cuanto esta excepción sea aplicable en el proceso, basada en el transcurso del tiempo contado a partir desde cuando se hicieron exigibles las obligaciones correspondientes

9. GENERICA.

Solicito comedidamente que cualquier hecho o derecho a favor de mi mandante y que resultare probado dentro del proceso, sea declarado como tal en la sentencia, como quiera que en este tipo de trámites el juez

oficiosamente deba declarar probadas las excepciones que resulten de los hechos acreditados en el expediente.

ACLARACIÓN:

Se presenta la contestación a la reforma de la demanda sobre la totalidad del documento que compone el escrito inicial solo con lo ajustado en las pretensiones **2.1 y 2.2**, y que en la reforma corresponde a **2.2 y 2.3**. Los restantes aspectos de la demanda no fueron reformados, por lo cual EPS Suramericana S.A RATIFICA en todas sus partes el escrito de contestación presentado ante este Despacho el día 31 de octubre de 2024; por lo cual solicito se tenga por contestada la demanda por parte de la entidad que represento.

6. NOTIFICACIONES

1) Los demandantes en la dirección aportada en la demanda.
judame@gmail.com Luzme2114@hotmail.com

2) Demandadas

EPS Suramericana SA
notificacionesjudiciales@suramericana.com.co

Servicios de Salud IPS Suramericana S.A.S
mauricio@londonouribeabogados.com

Junta Nacional de Calificación
notificaciondemandas@juntanacional.com

Porvenir
notificacionesjudiciales@porvenir.com.co

Comfandi
notificacionesjudiciales@comfandi.com.co

3) El suscrito las recibirá en la avenida 2G Norte No. 40-30 en la ciudad de Cali o en la secretaría del despacho. Correo electrónico benitezquinteroabogado@gmail.com

Del señor Juez. Atentamente,

A handwritten signature in black ink on a light-colored, textured background. The signature is cursive and appears to read 'E. Benitez Quintero'.

EDGAR BENITEZ QUINTERO

T.P. No. 162.496 del C. S. de la J.

EPS SURAMERICANA S.A.

HACE CONSTAR:

Que por el(la) Señor(a) LUZ MERY HOYOS MEJIA, identificado(a) con CC 1144150035, se recibió por concepto de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante la suma de \$ 17,430,800 DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE, desde el período enero de 2009 hasta octubre de 2024

Nro DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	PERIODO PAGADO	DOCUMENTO EMPLEADOR	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VR COTIZACIÓN
1056109242	03/07/2019	07/2019	890303208	\$ 1,917,610	\$ 239,800
1056868958	05/08/2019	08/2019	890303208	\$ 42,614	\$ 5,400
1056868958	05/08/2019	08/2019	890303208	\$ 191,761	\$ 24,000
1056868958	05/08/2019	08/2019	890303208	\$ 1,715,263	\$ 214,500
1057190938	04/09/2019	09/2019	890303208	\$ 1,942,579	\$ 242,900
1057662022	02/10/2019	10/2019	890303208	\$ 42,614	\$ 5,400
1057662022	02/10/2019	10/2019	890303208	\$ 1,853,690	\$ 231,800
1058197411	05/11/2019	11/2019	890303208	\$ 1,917,610	\$ 239,800
1058739743	03/12/2019	12/2019	890303208	\$ 42,614	\$ 5,400
1058739743	03/12/2019	12/2019	890303208	\$ 85,228	\$ 10,700
1058739743	03/12/2019	12/2019	890303208	\$ 1,274,883	\$ 159,400
1059224256	27/12/2019	01/2020	890303208	\$ 129,506	\$ 16,200
1059224256	27/12/2019	01/2020	890303208	\$ 215,843	\$ 27,000
1059224256	27/12/2019	01/2020	890303208	\$ 1,278,407	\$ 159,900
1059224256	27/12/2019	01/2020	890303208	\$ 86,337	\$ 10,800
1059833991	04/02/2020	02/2020	890303208	\$ 85,227	\$ 10,700
1059833991	04/02/2020	02/2020	890303208	\$ 62,344	\$ 7,800
1059833991	04/02/2020	02/2020	890303208	\$ 1,738,378	\$ 217,300
1060348089	03/03/2020	03/2020	890303208	\$ 2,005,820	\$ 250,800
1060922325	03/04/2020	04/2020	890303208	\$ 2,005,820	\$ 250,800
1061415081	05/05/2020	05/2020	890303208	\$ 802,328	\$ 100,300
1061415081	05/05/2020	05/2020	890303208	\$ 1,203,492	\$ 150,500
1061965304	03/06/2020	06/2020	890303208	\$ 267,443	\$ 33,500
1061965304	03/06/2020	06/2020	890303208	\$ 1,738,377	\$ 217,300
1062504977	03/07/2020	07/2020	890303208	\$ 2,005,820	\$ 250,800
1063087701	05/08/2020	08/2020	890303208	\$ 2,005,820	\$ 250,800
1063563620	02/09/2020	09/2020	890303208	\$ 44,574	\$ 5,600
1063563620	02/09/2020	09/2020	890303208	\$ 395,510	\$ 49,500
1063563620	02/09/2020	09/2020	890303208	\$ 133,722	\$ 16,800
1063563620	02/09/2020	09/2020	890303208	\$ 178,296	\$ 22,300
1063563620	02/09/2020	09/2020	890303208	\$ 846,902	\$ 105,900
1063563620	02/09/2020	09/2020	890303208	\$ 89,148	\$ 11,200
1064154365	05/10/2020	10/2020	890303208	\$ 735,468	\$ 92,000

1064154365	05/10/2020	10/2020	890303208	\$ 846,902	\$ 105,900
1064702612	04/11/2020	11/2020	890303208	\$ 445,739	\$ 55,800
1064702612	04/11/2020	11/2020	890303208	\$ 668,607	\$ 83,600
1064702612	04/11/2020	11/2020	890303208	\$ 600,547	\$ 75,100
1064752279	05/11/2020	12/2019	890303208	\$ 517,354	\$ 64,700
1065300367	03/12/2020	12/2020	890303208	\$ 222,869	\$ 27,900
1065300367	03/12/2020	12/2020	890303208	\$ 1,819,641	\$ 227,500
1065805761	30/12/2020	01/2021	890303208	\$ 813,472	\$ 101,700
1065805761	30/12/2020	01/2021	890303208	\$ 66,861	\$ 8,400
1065805761	30/12/2020	01/2021	890303208	\$ 1,882,045	\$ 235,300
1066576551	03/02/2021	02/2021	890303208	\$ 1,626,066	\$ 203,300
1067155774	03/03/2021	03/2021	890303208	\$ 1,709,279	\$ 213,700
1067771798	06/04/2021	04/2021	890303208	\$ 2,263,917	\$ 283,000
1068333733	04/05/2021	05/2021	890303208	\$ 1,644,119	\$ 205,600
1068968855	03/06/2021	06/2021	890303208	\$ 1,644,119	\$ 205,600
1069530425	02/07/2021	07/2021	890303208	\$ 1,644,131	\$ 205,600
1070166714	03/08/2021	08/2021	890303208	\$ 1,042,385	\$ 130,300
1070166714	03/08/2021	08/2021	890303208	\$ 601,746	\$ 75,300
1070676122	26/08/2021	11/2020	890303208	\$ 599,999	\$ 75,000
1070785664	02/09/2021	09/2021	890303208	\$ 1,042,385	\$ 130,300
1070785664	02/09/2021	09/2021	890303208	\$ 601,746	\$ 75,300
1071419990	04/10/2021	10/2021	890303208	\$ 601,746	\$ 75,300
1071419990	04/10/2021	10/2021	890303208	\$ 881,921	\$ 110,300
1072127556	04/11/2021	11/2021	890303208	\$ 1,032,998	\$ 129,200
1072127556	04/11/2021	11/2021	890303208	\$ 501,455	\$ 62,700
1072727275	02/12/2021	12/2021	890303208	\$ 501,455	\$ 62,700
1072727275	02/12/2021	12/2021	890303208	\$ 1,452,576	\$ 181,600
1073362024	30/12/2021	01/2022	890303208	\$ 167,152	\$ 20,900
1073362024	30/12/2021	01/2022	890303208	\$ 100,291	\$ 12,600
1073362024	30/12/2021	01/2022	890303208	\$ 1,273,225	\$ 159,200
1073362024	30/12/2021	01/2022	890303208	\$ 274,504	\$ 34,400
1073362024	30/12/2021	01/2022	890303208	\$ 146,145	\$ 18,300
1074110124	03/02/2022	02/2022	890303208	\$ 182,682	\$ 22,900
1074110124	03/02/2022	02/2022	890303208	\$ 1,545,459	\$ 193,200
1074740657	02/03/2022	03/2022	890303208	\$ 182,682	\$ 22,900
1074740657	02/03/2022	03/2022	890303208	\$ 1,592,653	\$ 199,100
1075417868	04/04/2022	04/2022	890303208	\$ 182,682	\$ 22,900
1075417868	04/04/2022	04/2022	890303208	\$ 1,564,466	\$ 195,600
1076116017	03/05/2022	05/2022	890303208	\$ 166,667	\$ 20,900
1076116017	03/05/2022	05/2022	890303208	\$ 1,570,232	\$ 196,300
1076818690	02/06/2022	06/2022	890303208	\$ 555,237	\$ 69,500
1076818690	02/06/2022	06/2022	890303208	\$ 1,702,726	\$ 212,900
1077531997	05/07/2022	07/2022	890303208	\$ 2,225,277	\$ 278,200
1078256610	02/08/2022	08/2022	890303208	\$ 2,887,230	\$ 361,000
1079000083	02/09/2022	09/2022	890303208	\$ 2,117,302	\$ 264,700
1079000083	02/09/2022	09/2022	890303208	\$ 592,252	\$ 74,100
1079807442	04/10/2022	10/2022	890303208	\$ 2,220,946	\$ 277,700
1080465665	02/11/2022	11/2022	890303208	\$ 2,220,946	\$ 277,700
1081149123	30/11/2022	12/2022	890303208	\$ 2,220,946	\$ 277,700
1081937816	29/12/2022	01/2023	890303208	\$ 98,709	\$ 12,400
1081937816	29/12/2022	01/2023	890303208	\$ 1,998,851	\$ 249,900
1081937816	29/12/2022	01/2023	890303208	\$ 49,355	\$ 6,200
1082749007	03/02/2023	02/2023	890303208	\$ 2,520,774	\$ 315,100
1083469124	03/03/2023	03/2023	890303208	\$ 1,764,542	\$ 220,600
1083469124	03/03/2023	03/2023	890303208	\$ 957,631	\$ 119,800

1084284014	05/04/2023	04/2023	890303208	\$ 2,520,774	\$ 315,100
1084981157	04/05/2023	05/2023	890303208	\$ 924,284	\$ 115,600
1084981157	04/05/2023	05/2023	890303208	\$ 1,596,491	\$ 199,600
1085726364	05/06/2023	06/2023	890303208	\$ 2,658,629	\$ 332,400
1086543401	06/07/2023	07/2023	890303208	\$ 2,694,865	\$ 336,900
1087246626	03/08/2023	08/2023	890303208	\$ 2,628,432	\$ 328,600
1088039972	05/09/2023	09/2023	890303208	\$ 2,650,165	\$ 331,300
1088800372	04/10/2023	10/2023	890303208	\$ 2,874,756	\$ 359,400
1089572722	03/11/2023	11/2023	890303208	\$ 170,927	\$ 21,400
1089572722	03/11/2023	11/2023	890303208	\$ 112,035	\$ 14,100
1089572722	03/11/2023	11/2023	890303208	\$ 2,358,488	\$ 294,900
1090394321	05/12/2023	12/2023	890303208	\$ 2,025,112	\$ 253,200
1090394321	05/12/2023	12/2023	890303208	\$ 1,356,109	\$ 169,600
1091030530	28/12/2023	01/2024	890303208	\$ 2,735,710	\$ 342,000
1091907483	05/02/2024	02/2024	890303208	\$ 2,877,141	\$ 359,700
1092681199	05/03/2024	03/2024	890303208	\$ 2,962,615	\$ 370,400
1093447816	03/04/2024	04/2024	890303208	\$ 2,882,559	\$ 360,400
1094208097	06/05/2024	05/2024	890303208	\$ 2,756,466	\$ 344,600
1095019683	06/06/2024	06/2024	890303208	\$ 2,812,182	\$ 351,600
1095734101	04/07/2024	07/2024	890303208	\$ 2,828,310	\$ 353,600
1096505428	05/08/2024	08/2024	890303208	\$ 2,756,466	\$ 344,600
1097293141	04/09/2024	09/2024	890303208	\$ 471,385	\$ 59,000
1097293141	04/09/2024	09/2024	890303208	\$ 2,307,318	\$ 288,500
TOTAL				\$ 139,399,911	\$ 17,430,800

Los aportes relacionados fueron realizados por la(s) empresa(s):

NI 890303208 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFAMILIA

La presente certificación no implica que el cotizante se encuentre al día en pagos con nuestra EPS.

Quedamos a su total disposición ante cualquier inquietud que se llegue a presentar. Sin embargo, **"en cumplimiento de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, es nuestro deber informarle que usted puede acudir a dicho ente de control en caso de no estar de acuerdo con esta respuesta"**.

Se expide esta certificación a los (1) días del mes de octubre de 2024.

edilmaag

Santiago de Cali, 09 de septiembre de 2021

Señor(a):

LUZ MERY HOYOS MEJIA

Dirección: Calle 30 # 23B-22

Teléfono: (2) 3174122243

Correo electrónico: luzme2114@hotmail.com

Santiago de Cali, Valle del Cauca

Asunto: Calificación de origen en primera oportunidad de la enfermedad que presenta el señor(a) **LUZ MERY HOYOS MEJIA CC 1144150035.**

Cordial saludo,

Con relación a la solicitud de calificación en primera oportunidad del origen de las patologías que usted presenta, una vez evaluada la documentación aportada, se confirmaron los diagnósticos: **1. TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO.**

Luego de validar todos los soportes aportados, no se encontró una relación obligada y directa entre las patologías descritas y las labores desempeñadas por el trabajador, ni se logró demostrar una relación de causalidad entre la enfermedad y los factores de riesgo laborales de conformidad con los requisitos establecidos en la normatividad nacional vigente, especialmente en el artículo 4º de la Ley 1562 de 2012.

Por lo anterior se concluye que ante la falta de elementos que permitan establecer el nexo de causalidad necesario para la determinación de una enfermedad laboral, los diagnósticos anteriormente anotados se consideran de origen: **Enfermedad Común.**

Se aclara que los soportes clínicos utilizados en el proceso de calificación hacen parte de la historia clínica del trabajador, por lo cual están sujetos a reserva legal y sólo podrán ser conocidos bajo su autorización.

En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación podrá manifestar ante EPS Sura su inconformidad dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la presente comunicación vía correo electrónico para así proceder de acuerdo con los recursos adicionales previstos en la ley. Para lo anterior, Durante la contingencia por el COVID-19 la comunicación puede ser remitida a la dirección de correo electrónico andresgomez@sura.com.co

Atentamente,

COMISIÓN LABORAL EPS SURA



Dr(a) : EDMUNDO ALBERTO RAMOS GONZALEZ
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO
Registro Medico: 72250222



Dr(a) : GLORIA MARGARITA VELEZ HENAO
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO
Registro Medico: 502185



Dr(a) : ANA MERCEDES OSORIO PELAEZ
Especialidad: MEDICO DIRECTOR
Registro Medico: 5180201

Con copia a:

Señores: Salud Ocupacional **COMFANDI**

Señores: Medicina Laboral **ARL SURA**

Señores: **AFP PORVENIR**

DATOS BASICOS DEL EVALUADO

Nombre:	LUZ MERY HOYOS MEJIA	Documento:	1144150035
Tipo de	CC	Edad:	30 años
Fecha de	1991/01/31	Escolaridad	Desconocida
Genero:	F	Oficio:	CONTADOR
Estado Civil:	Soltero (a)	Dirección	edificio comfandi cali
Empresa Actual:	Comfandi.	Correo:	luzme2114@hotmail.com
Dirección Evaluado:	CL 30 # 23B-22	Celular:	3174122243
Teléfono:	3340000	Jornada:	Diurna
Salario:	\$ 2000000	ARL:	ARL SURA
Dominancia:	Derecha	AFP:	PORVENIR AFP
EPS:	EPS Sura		

DIAGNOSTICOS

Codigo	Diagnóstico	Descripción	Fecha	Origen
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO		02/09/2019	Enfermedad Común

ANTECEDENTES LABORALES

Tiempo	Empresa	Descripcion
6 años	Comfandi	Analista contable
1 años	Eficacia	Auxiliar contable

ACTIVIDADES EXTRALABORALES:

Hacia deporte, asistía al gimnasio, corría

ANTECEDENTES PERSONALES:

Patológicos: Trastorno mixto de ansiedad y depresión. Síndrome del túnel del carpo

Traumáticos: Niega fracturas.

Quirúrgicos: Rinoplastia.

Tóxicos: No fumadora, no consumo de alcohol, no consumo de spas.

Alérgicos: Metoclopramida, metilprednisolona.

G: 0, p: 0, c: 0 a: 0, Fum: 30/04/2021. Planifica con acos.

Antecedentes de accidentes de trabajo o enfermedades laborales: Esguince de tobillo derecho en el año 2019.

Actividades extralaborales: Hacia deporte, asistía al gimnasio, corría.

RESUMEN HISTORIA CLINICA

FECHA	TÍTULO	DESCRIPCIÓN
16/06/2020	Psiquiatría	Cuadro de 9 meses de inicio con disfagia, pérdida de peso, hiporexia, aerofagia, dolor residual en pies después de esguince en partido de futbol en el trabajo, además insomnio, poliuria, nicturia, sensación de atragantamiento, respiración predominantemente de la boca, requiriendo hospitalizaciones y hacer teletrabajo hace muchos meses Evaluada En ambiente de consulta externa , iluminado, tranquilo, luce adecuado arreglo e higiene personal , Vigil, colaboradora , orientada en tiempo, en lugar, y en persona, euprosexica, inteligencia luce acorde al promedio normal , afecto: residual tendencia a la ansiedad, eupsíquica, eualalica, niega ideas suicidas, no tiene alteraciones senso-perceptivas , mímica y motorica: acordes al estímulo, juicio e Insight presentes parciales, prospección limitada. Padre indica que: nacida en Cali, hermana mayor: 34 años, criada por padres, buenas relaciones en casa, criada con hábitos saludables en casa, madre con carácter fuerte y que confronta por cosas que no son tan importantes, ambas hijas son buenas con sus padres, dificultades en la relación de pareja de padres, siempre ha vivido con la madre, pero ahora la madre se va de casa. Tiene antecedentes de Trastorno de Ansiedad que debuta en 2019 en relación a estrés laboral y síntomas somáticos de predominio gastrointestinal. Plan terapéutico: Por ahora se remite a psicología. No Fármacos. Recomendaciones. Diagnostica Trastorno de ansiedad generalizada. F411
09/04/2021	Psiquiatría	Paciente que tiene trastorno psicótico, con trastorno de conducta alimentaria con ansiedad intensa. Que no se adhiere a ninguna medicación clínica ni psicofarmacológica por ideas obsesivas y delirantes acerca de daño corporal y de perjuicio. Con tto con Amitriptilina 75 mg cada noche. Se da Quetiapina 100 mg dar 1/2 comprimido cada noche. Psicoterapia y psicoeducación. Al examen psiquiátrico formal se encuentra paciente ansiosa, consiente, activo colaborador durante la entrevista, con conciencia en tiempo, persona y lugar, sin conciencia de enfermedad. Pero si de situación en la que se encuentra. Euprosexico, eumnesico, sin alteraciones en senso-percepción tipo ilusiones ni alucinaciones. Con pensamiento curso acelerado, adecuado para su nivel de instrucción, contenido coherente, sin ideación autolítica ni heterolítica en el momento de la entrevista con ideas delirantes hipocondriacos y de malignidad gástricos con ideas delirantes de perjuicio, con ideas obsesivas y fijas acerca de la medicación. Ahora sin ideas de muerte, hipotimia displacentera modulando ansiedad intensa, hipoquinesia, sin alteraciones en el lenguaje mímico. juicio desviado raciocinio ilógico. debe hacer consulta presencial. no debe hacer consultas virtuales. Paciente quien tiene indicación de internación intramural, pero ella no acepta. No adherencia al tratamiento farmacológico ni médico. Se informa al equipo psiquiatra de Hospital Dia.
16/04/2021	Psiquiatría	Paciente con diagnósticos descritos, con evolución tórpida, quien continua con ansiedad marcada, quien no quiere continuar de forma presencial, por el disconfort que le genera, niega en el momento conductas de riesgo, se discutirá caso con todo el equipo de h dia para definir conducta a seguir. Plan: Se continua igual manejo con Amitriptilina tab 25 mg, 3 tab noche indicación de aumentar en 15 días 4 tab noche, se dan recomendaciones de cuidados en medio de aislamiento Covid -19 tanto en medicina general como en salud

DICTAMEN DE CALIFICACION DE ENFERMEDAD LABORAL



Nombre: LUZ MERY HOYOS MEJIA

Tipo de Documento: CC

Documento: 1144150035

		mental. Aislamiento social. Seguir recomendaciones gubernamentales. adecuado uso del tiempo. Los medicamentos deben ser administrados siempre bajo supervisión. (Controles del 20, 30, de abril sin novedades en conducta de la paciente y en manejo médico)
05/05/2021	Medicina centinela	En septiembre del 2019 inicia sintomatología de trastorno mixto de ansiedad y depresión, refiere desencadenado por carga laboral y poco apoyo de su jefe, comenta quería renunciar, refiere le habían llamado la atención por temas de otra área, refiere trabajaba horas extras, y sábados y domingos. Ha sido evaluada por psiquiatría desde junio 2020 desde hospitalización en clínica Farallones.
05/05/2021	Psiquiatría	Paciente con persistencia de síntomas de ansiedad secundario a ideas delirantes de enfermedad gastrointestinal y respiratoria, opositora a implementación de nueva medicación quien no acepto desde un principio manejo intramural y hasta el momento no ha reclamado ni iniciado benzodiacepina indicada. Plan: se decide continuar sesiones de hospital día parcial por medio de teleconsulta. Se indica Risperidona 2 mg cada 8 horas, iniciar con media tableta en la noche, se insiste en la necesidad de iniciar toma de Clonazepam gotas 1 cada 8 horas, continua con Amitriptilina 25 mg 0-0-4. Pendiente reprogramación de intervención de familia con el fin de explicar a familiares la necesidad de manejo intramural o en su defecto de iniciar antipsicótico con el fin de yugular brote psicótico actual. Diagnostica Trastorno Delirante F220 y Otros Trastornos Somatomorfos F458 (Controles del 08, 10, 12, 14, 19, 21, y 26 de mayo del 2021 sin novedades en conducta de la paciente y manejo médico)
04/06/2021	Psiquiatría	Paciente referida por psiquiatra tratante por cuadro de síntomas ansioso-depresivos asociados a síntomas gastrointestinales principalmente, con seguimiento en múltiples oportunidades por urgencias y seguimiento por consulta externa. Se ha descartado origen orgánico con estudios de vías digestivas altas y cardiovasculares normales adicional a seguimiento con fonoaudiología y gastroenterología. Por temor al contagio por Covid 19 se traslada de programa presencial a virtual donde se completan 20 sesiones sin lograr avances en consciencia de enfermedad ni adherencia a medicación. Se propone inicio de manejo con benzodiacepina y antipsicótico a dosis bajas lo cual no se logra concretar. Plan: Se decide dar de alta de hospital día parcial con orden de cita de control por consulta externa con psiquiatra tratante y psicoterapia individual
10/06/2021	Psiquiatría	Padre: Estuvo trabajando por teletrabajo, pero ahora está incapacitada. Paciente labora en Comfandi desde hace 5 años, desde hace 1 año está incapacitada. Analista contable y financiera. Padre indica que es una niña independiente, inteligente, le gusta la lectura, el futbol, responsable, comprometida, exigente en sus labores y lo académico. Padre indica que: nacida en Cali, hermana mayor: 34 años, criada por padres, buenas relaciones en casa, criada con hábitos saludables en casa, madre con carácter fuerte y que confronta por cosas que no son tan importantes, ambas hijas son buenas con sus padres, dificultades en la relación de pareja de padres, siempre ha vivido con la madre, pero ahora la madre se va de casa. Paciente quien ha aceptado y autoriza ser atendido en modalidad de teleconsulta como medida de mitigación propuesta por los entes de salud oficiales a nivel nacional, departamental y municipal, ante la pandemia de Covid 19. Se realiza llamada de seguimiento luego de egreso de programa de hospital día parcial el 2021-06-04 tras cumplir 20 sesiones en modalidad virtual. Dx Trastorno delirante y trastornos somatomorfo. en tratamiento con Amitriptilina 25 mg 0-0-3, Clonazepam 1 gota cada 12 horas, Risperidona gotas 0.1% iniciar con 5 gotas en la noche refiere estar tranquila, aunque con altibajos en el estado anímico. menciona malestar general dese hace 7 días. No fiebre ni síntomas respiratorios o digestivos sugestivos de Covid 19. Refiere haber iniciado gotas de Risperidona el días de ayer sin ningún síntoma secundario hasta el momento. niega pensamientos de muerte en el momento. Buen patrón de sueño. Se realiza video llamada por medio de la cual se observa paciente Vigil ambulatoria, buena presentación personal, colaboradora, orientada globalmente, euprosexica, eumnesica sin alteraciones de la sensopercepción en el momento, pensamiento ilógico coherente, relevante, sin alteraciones del curso, persisten ideas de enfermedad gastrointestinal y obstrucción respiratoria. no ideas de muerte ni plan suicida estructurado en el momento, afecto hipomodulado de fondo triste y ansioso, resonante, inteligencia impresiona promedio, lenguaje claro, bien articulado, juicio y raciocinio comprometido, desviado, con disminución de la capacidad de análisis, euquinética, hipobulica, introspección y prospección negativas, pobre consciencia de enfermedad. Paciente con persistencia de variación del estado anímico e ideas delirantes de enfermedad gastrointestinal principalmente. comportamiento similar al presentado durante todo el proceso de hospital día, sin conciencia de enfermedad. impresiona discurso complaciente con relación al inicio de la Risperidona. No se cuenta con medios para confirmar la información. Se decide continuar igual esquema de medicación: Amitriptilina 25 mg 0-0-3, Clonazepam 1 gota cada 12 horas, Risperidona gotas 0.1% iniciar con 5 gotas en la noche. Se informa de cita de control programada para el 2021-06-25 09:20. Se brinda psicoeducación acerca de la importancia de tomar la medicación en dosis y horarios indicados, no suspender la medicación ni modificar sus dosis sin indicación medica, hábitos saludables de vida, medidas de higiene del sueño, y signos y síntomas que de presentarse obliguen a consultar por urgencias o prioritariamente. Evite conducir vehículos hasta no estar seguro de la tolerancia al medicamento y el control de los síntomas secundarios que este produce. Se indica acatar recomendaciones para evitar contagio por Covid 19: distanciamiento social, uso correcto de tapabocas, lavado de manos frecuente.

Nombre: LUZ MERY HOYOS MEJIA

Tipo de Documento: CC

Documento: 1144150035

16/07/2021	Psiquiatría	Padre indica que: nacida en Cali, hermana mayor: 34 años, criada por padres, buenas relaciones en casa, criada con hábitos saludables en casa, madre con carácter fuerte y que confronta por cosas que no son tan importantes, ambas hijas son buenas con sus padres, dificultades en la relación de pareja de padres, siempre ha vivido con la madre, pero ahora la madre se va de casa. Padre indica que es una niña independiente, inteligente, le gusta la lectura, el futbol, responsable, comprometida, exigente en sus labores y lo académico. Evaluación: paciente de 30 años, soltera, sin hijos, natural de Cali, bachiller, contaduría, cesante hace 1 año, cristiana practicante, vive con padre únicamente. egreso de programa de hospital dia parcial el 2021-06-04 tras cumplir 20 sesiones en modalidad virtual. Dx Trastorno delirante y trastornos somatomorfo. En tratamiento con Amitriptilina 25 mg 0-0-3. Clonazepam 1 gota cada 12 horas, Risperidona gotas 0.1% iniciar con 5 gotas en la noche con persistencia de variación del estado anímico e ideas delirantes de enfermedad gastrointestinal principalmente. comportamiento similar al presentado durante todo el proceso de hospital dia, sin conciencia de enfermedad. Durante este mes reporta cambio de medicaciones por medico de plan complementario, continuo manejo con Amitriptilina ya que no han hecho cambio a la nueva medicación. Reporta buen patrón de sueño a pesar de la toma de Amitriptilina la cual redujo, por indicación medica suspende antipsicótico si iniciar Mirtazapina de la cual presenta se mipres por 90 dias. solicita incapacidad medica de manera demandante. paciente con descuido personal, alerta, consciente, poco colaboradora, orientada en las tres esferas, establece escaso contacto visual con entrevistador, euprosexica, afecto de fondo ansioso resonante, pensamiento lógico con ideas leve de minusvalía, sin ideas de muerte, lenguaje coherente fluido con tono y latencia adecuados, sin alteraciones sensoperceptivas o de la conducta motora, memoria calculo y abstracción sin déficit aparente, inteligencia impresiona como promedio, juicio y raciocinio conservados, introspección nula, prospección negativita. Paciente con interés único de la consulta en que se le genere incapacidad retroactiva que se le venció hace más de 15 días. No se realiza incapacidad retroactiva y al no indicarla la paciente se molesta y se torna agresiva. Se da cita de control la cual la paciente no acepta. Se retira de la institución de manera hostil por no haberle dado incapacidad y no recibe documentación de la cita. No se encuentran psicóticos mas si rasgos patológicos de personalidad.
------------	-------------	--

AYUDAS DIAGNOSTICAS

No refiere ayudas diagnosticas.

ESTUDIO DE PUESTO DE TRABAJO

Descripción general del cargo: Analista contable. Analizar, ejecutar revisar y conciliar los registros contables garantizando su pertinencia contable, normativa y el cumplimiento de los cronogramas de cierre establecidos por la Caja, así como preparar y analizar reportes contables y financieros que sirven de base para la toma de decisiones.

Tareas del cargo:

1. Preparar y analizar los estados y reportes contables que reflejen la realidad financiera de la Caja.
2. Estar permanentemente actualizado sobre las normas y políticas que en materia contable, fiscal, comercial y financiera sean establecidas por las entidades de control y vigilancia y por la administración de la Caja.
3. Conciliar y revisar los registros y saldos de cuentas y procesos contables asignados, de acuerdo a la normatividad y políticas establecidas por la Caja.
4. Asegurar que los registros contables a realizar cumplan con las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF, normatividad aplicable a las Cajas de Compensación Familiar, legislación tributaria y con las políticas administrativas y financieras de la Caja.
5. Cumplir con los indicadores de gestión asignados.
6. Crear criterios de entradas automáticas al libro mayor.
7. Realizar los procesos y registros de cierre contable mensual y anual, de acuerdo con el cronograma establecido.
8. Revisar la legalidad de la documentación recibida.
9. Realizar ciclos de distribución CQ.
10. Recibir y liquidar facturación de proveedores y Contratistas.
11. Brindar asesoría contable y financiera a usuarios internos y externos.
12. Cumplir con los acuerdos de niveles de servicio con las areas.
13. Proponer la innovación, eficiencia y mejora continua en los procesos a su cargo, garantizando el cumplimiento de las políticas internas de la Caja.
14. Promover y mantener ambientes de trabajo favorables en el equipo que contribuya al logro de los resultados.
15. Dar cumplimiento a las responsabilidades definidas en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SGST), procurando el cuidado integral de su salud a través de: su participación activa en los diferentes programas de prevención, reporte de las condiciones de riesgo que identifique y/o incidentes o accidentes de trabajo.
16. Y todas las demás responsabilidades que le sean asignadas por su jefe inmediato para el cumplimiento de los objetivos del área.
17. Guardar absoluta privacidad, confidencialidad y reserva en el acceso, procesamiento, manejo, administración y transmisión de datos personales o de información perteneciente a terceros o a la Caja que por causa o con ocasión de su vinculación con la misma llegue a conocer, tener o administrar. Deberá cumplir y garantizar el cumplimiento de las normas constitucionales y legales relacionadas con la protección de datos personales (Habeas Data) y las políticas que sobre protección de datos se tenga establecida en la Corporación.
18. Conocer los documentos, instructivos, protocolos, procedimientos y demás información, asociados al cumplimiento de las responsabilidades para el desarrollo del cargo dentro del marco ético y de cultura corporativa.

Nombre: LUZ MERY HOYOS MEJIA**Tipo de Documento:** CC**Documento:** 1144150035

Análisis integral de puesto de trabajo psicosocial. Elaborado por Pilar Garces Mendoza. Psicóloga. Especialista en Gerencia de la seguridad y Salud en el trabajo.

Es por lo anterior que se realiza un análisis de puesto con énfasis psicosocial al cargo de Coordinadora Seguridad del Paciente, con el propósito de evidenciar si existe algún tipo de riesgo negativo que pueda haber afectado la salud de la trabajadora, LUZ MERY HOYOS MEJIA teniendo en cuenta que presento sintomatología de apariencia psicológica desde el año 2019, la trabajadora inicio con síntomas físicos como: atrancamiento, dolor abdominal, eructos, perdida de peso (20 kilos aproximadamente), le hicieron múltiples exámenes y finalmente le diagnosticaron hipersensibilidad del esófago, trastorno de ansiedad somatomorfo, durante ese año estuvo con incapacidad discontinua de 45 días y desde el junio 18 de 2020 a la fecha con incapacidad prolongada; por lo tanto se aplica un tipo de instrumento cualitativo donde permite recolectar la información que brindan los evaluados a partir de observación y entrevistas y así definir resultados por medio de una triangulación de datos.

Los items evaluados comprenden el Dominio demandas del trabajo, con cada una de sus siete dimensiones en demandas cuantitativas, demandas de carga mental, demandas emocionales, exigencias de responsabilidad del cargo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas de la jornada del trabajo y consistencia del rol. El material utilizado para el análisis de puesto de trabajo es el creado por el Ministerio de la Protección social y la Pontificia Universidad Javeriana con fecha de publicación de Julio de 2010.

Resultados de factores de riesgo Intralaboral:

Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo: Muy alto

Control sobre el trabajo: Muy alto

Demandas del trabajo: Alto

Recompensas alto.

Total general de factores de riesgo psicosocial intralaboral: Muy alto

Resultados de factores de riesgo extralaboral: Muy alto

ANALISIS DE RIESGO POR OFICIO

No aportados

FACTOR EPIDEMIOLOGICO:

Desconoce

ANALISIS DE MEDICINA LABORAL

Soporte técnico:

Fundamentación teórica para calificar Afecciones Psiquiátricas atribuidas al trabajo.

El trabajo se define según el Código Sustantivo del Trabajo, como toda actividad humana libre, ya sea material o intelectual, permanente o transitoria, que una persona natural ejecuta conscientemente al servicio de otra, y cualquiera que sea su finalidad, siempre que se efectúe en ejecución de un contrato de trabajo. Este puede realizarse bajo condiciones favorables o desfavorables que a su vez pueden traducirse en posibles factores que traen como consecuencia la presencia de riesgos para la salud y bienestar del ser humano y que por tanto ocasionan la inadaptación del trabajo al hombre.

La adaptación del trabajo a la unidad socio-psico-somática que es el ser humano es uno de los postulados fundamentales en la Seguridad y Salud en el trabajo, que tiene como principal prioridad promover y mantener un nivel óptimo de bienestar físico, mental y social de los trabajadores. Sin embargo, a partir de la Revolución Industrial caracterizada por la aplicación de las ciencias humanas al trabajo, no siempre se garantizan las condiciones adecuadas de trabajo para preservar la salud del trabajador.

El análisis psicosocial de puesto de trabajo es una estrategia de identificación, evaluación y análisis de riesgo psicosocial intra Laboral que combina dos metodologías de recolección de información: la observación y la entrevista

Se realiza dictamen en base a la Tabla de Enfermedades Profesionales del Ministerio del Trabajo, en vista de que el estudio de Riesgo Psicosocial Aportado por la Empresa donde la paciente labora, No se basó en el Protocolo para para la Determinación de Patologías Derivadas del Estrés, versión 2014, realizado por la Universidad Manuela Beltrán abalada por el Ministerio de Protección Social, sino que en su lugar se basó en la Guía para el Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo publicada en el mes de Julio del año 2010. La cual no cumple con los criterios suficientes para determinar el origen de la patología en cuestión. Además, se tiene en cuenta que la paciente, tiene condiciones individuales de tipo gástrico que predisponen a patologías depresivas.

Por lo Tanto, se dictamina en primera oportunidad que la patología TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO es de origen Común.

CONCLUSION

Se da cierre del caso y se dictamina en primera oportunidad que la patología TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO es de origen Común.

Para el anterior dictamen se tuvo en cuenta los siguientes fundamentos de derecho:

Ley 100 de 1993, Se crea el sistema de seguridad social integral.

Decreto Ley 0019 de 2012. Artículo 142, Faculta a las Entidades Promotoras de Salud EPS para determinar en una primera oportunidad el origen.

Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, Reglamentan el sistema general de riesgos profesionales(SGRP).

Decreto 1352 del 26 de junio de 2013, que derogó el decreto 2463 de 2001, Reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

Ley 1562 de 2012, Artículo 4, Parágrafo 1°, La cual define la enfermedad laboral y refiere que el gobierno Nacional determina en forma periódica las

DICTAMEN DE CALIFICACION DE ENFERMEDAD LABORAL

Nombre: LUZ MERY HOYOS MEJIA

Tipo de Documento: CC

Documento: 1144150035

enfermedades que se consideran como laborales.
Decreto 1477 de 2014, Establece la tabla de enfermedades laborales.

En caso 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.



Dr(a) : EDMUNDO ALBERTO RAMOS GONZALEZ
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO
Registro Medico: 72250222



Dr(a) : GLORIA MARGARITA VELEZ HENAO
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO
Registro Medico: 502185



Dr(a) : ANA MERCEDES OSORIO PELAEZ
Especialidad: MEDICO DIRECTOR
Registro Medico: 5180201

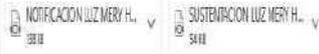


Cristina Conda Pachú <conda@sura.com.co>

Foto: luzme2114@hotmail.com <luzme2114@hotmail.com>; Dictámenes.kit: ponenti@en-contacto.co; servicioalcliente@segurosafib.com.co; servicioalcliente@segurosafib.com.co

Responder Responder a todos Reenviar

16:09:20 16/02/2021



2 archivos adjuntos (72 KB) Guardar todos los datos adjuntos

Cordial saludo

Procedo a enviar Notificación de Origen emitido por **EPS SURA**.

Se realiza notificación por este medio debido a Emergencia **COVID-19**.

En caso de presentarse alguna inquietud o controversia al respecto, por favor informarnos mediante comunicación escrita dirigida a Medicina Laboral a la Dirección de correo electrónico que registra en la carta de notificación, con copia de su documento de identidad, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la presente comunicación, donde con gusto estaremos dispuestos a aclararla o en caso necesario, proceder de acuerdo con los recursos adicionales previstos en la Ley (artículo 142 del Decreto 013 de 2012).

Por favor confirmar recibido

Gracias

Cordialmente

CRISTINA CONDA PACHU
ANEXIA DE MEDICINA LABORAL
SERVICIOS EN SALUD IFS SURAMERICANA

Calle 84 Norte # 82-146 Centro Empresa, Local 7 - 8 (Cali - Colombia)

Teléfono: 3076130 Ext 22244

conda@sura.com.co

www.sura.com

Novedades de la solicitud: 245783

Nro.	Fecha	Usuario	Estado	Comentario
1	2021/05/05 07:47	PAULINA GOMEZ GUTIERREZ	Solicitud Recibida	
2	2021/05/05 07:52	PAULINA GOMEZ GUTIERREZ	Asignado a médico laboral	Paciente con diagnóstico de TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, actualmente en manejo con psiquiatría, por solicitud de la trabajadora se abre expediente, se solicita historia clínica completa por psiquiatría, historia clínica de Coomeva, historia clínica de todos los especialistas tratantes gastroenterología, urología. Se solicita a empresa: confidencial- documentación para realizar estudio de Asignado a médico laboral. CC-1037571258-PAULINA GOMEZ GUTIERREZ
3	2021/05/05 07:53	PAULINA GOMEZ GUTIERREZ	Solicitud de documentación	
4	2021/05/15 08:45	ANDRES GOMEZ AGUIRRE	Solicitud de documentación	Se envía carta a las partes interesadas vía correo electrónico contingencia COVID-19 solicitando documentación requerida para iniciar proceso de calificación de origen de enfermedad.
5	2021/06/02 09:10	ANDRES GOMEZ AGUIRRE	Esperando complementos	
6	2021/06/03 11:46	ANDRES GOMEZ AGUIRRE	Esperando complementos	Se establece comunicación con el afiliado al No. de Tel. 3174122243, quien informa que esta parte de algunos documentos para realizar el envío de la información completa, por otra parte informa que su empleador ya adelantó la aplicación de la batería para riesgo psicosocial, que espera en los próximos días hacer el envío. No se logra comunicación con empleador el día de hoy al No. de Tel. Registrado (2) 3340000, se remite de nuevo solicitud pidiendo información sobre entrega de documentos para dar continuidad a calificación de origen de enfermedad del afiliado. Caso para seguimiento con Carta de Oportunidad el día 15/06/2021.
7	2021/06/03 11:52	ANDRES GOMEZ AGUIRRE	Esperando complementos	Se envía carta de oportunidad a las partes interesadas. Caso para seguimiento el día 28/06/2021.
8	2021/06/17 11:36	ANDRES GOMEZ AGUIRRE	Esperando complementos	Se reciben documentos vía correo electrónico por parte del empleador el día 21/06/2021 (Batería de Riesgo Psicosocial, Certificado de cargos y labores). Se da respuesta a correo y se pide información por demás documentos solicitados. Se remiten soportes a digitalización en P8.
9	2021/06/22 09:47	ANDRES GOMEZ AGUIRRE	Esperando complementos	Se reciben documentos vía correo electrónico por parte del empleador el día de hoy (Furat, Contrato laboral). Se remiten a digitalizar en P8. Se da respuesta a correo y se pide información sobre faltantes (HC Ocupacional, AROS, PVE, Proceso de acoso laboral, Aportes a Seguridad Social).
10	2021/06/24 15:10	ANDRES GOMEZ AGUIRRE	Esperando complementos	Se reciben documentos vía correo electrónico por parte del empleador el día 24/06/2021 (Aportes a Seguridad Social) de los documentos anteriormente solicitados indican: Historia Clínica Ocupacional (exámenes de ingreso, egreso y periódicos). No tenemos acceso a ella, deben solicitarla al colaborador quien a su vez la solicita en la IPS que se la realizaron, al empleador no la entregan.
11	2021/06/29 06:57	ANDRES GOMEZ AGUIRRE	Esperando complementos	AROS (Actividades de riesgo por oficio) de los oficios desempeñados por el trabajador en referencia desde su vinculación a la empresa. No contamos con este documento. Programa de vigilancia epidemiológica para la prevención del riesgo psicosocial. No contamos con este documento. Notificaciones y certificados sobre procesos de acoso laboral. No hay procesos de acoso laboral notificados.
12	2021/06/29 06:58	ANDRES GOMEZ AGUIRRE	Esperando complementos	Información si hay otros trabajadores que realizan la misma labor y hayan tenido notificación de estudio o diagnóstico de enfermedades similares a las estudiadas en el caso de la referencia. No existen otros colaboradores que realicen la misma labor que hayan notificado estudio o diagnóstico de enfermedades similares.
13	2021/06/29 06:58	ANDRES GOMEZ AGUIRRE	Esperando complementos	Se remiten documentos a digitalizar en P9. Se esperan tiempos para vencimiento de Carta de Oportunidad.
14	2021/06/29 07:01	ANDRES GOMEZ AGUIRRE	Esperando complementos	Se establece comunicación con el afiliado al No. de Tel. 3174122243, informa que ya tiene una documentación, pero la más relevante de HC de su anterior EPS (Coomeva) no ha sido posible le sea entregada. Se le indica que es importante que haga el respectivo envío de la información recolectada y en caso de pafes los describa en el oficio o correo de remisión. Adicionalmente, pide tiempo para entrega
15	2021/07/13 10:40	ANDRES GOMEZ AGUIRRE	Esperando complementos	de HC de su anterior EPS pues le parece importante aportarla. Caso con vencimiento por fecha de apertura, carta de oportunidad cumple tiempos el día 17/07/2021.
16	2021/07/13 10:42	ANDRES GOMEZ AGUIRRE	Esperando complementos	Seguimiento para el día 18/07/2021 para revisar entrega de soportes por parte del afiliado y envío a ML.
17	2021/08/18 06:32	ANDRES GOMEZ AGUIRRE	Solicitud completada	Se completa solicitud por vencimiento de términos, y no aporte de información por parte del afiliado para calificación.
18	2021/08/18 06:32	ANDRES GOMEZ AGUIRRE	Asignación análisis médico laboral	Se asigna Caso a Dr. Edmundo Alberto Ramos Vó. Bo. Jefe Raquel Jimenez Ospina con fecha al 20/08/2021. Asignado a médico laboral. CC-72250222-EDMUNDO ALBERTO RAMOS GONZALEZ
19	2021/08/21 08:07	EDMUNDO ALBERTO RAMOS GONZALEZ	Conducta médico laboral	Paciente con diagnóstico de Trastorno mixto de ansiedad y depresión, de quien no se evidencia en sistema ipsa ni en P8 historial clínico relacionado con valoraciones psiquiátricas, las cuales son indispensables para poder realizar el dictamen de origen. Motivo por el cual envío correo solicitando las mismas al analista encargado del caso Andres Gomez Aguirre.
20	2021/08/21 08:12	EDMUNDO ALBERTO RAMOS GONZALEZ	Conducta médico laboral	Ya que no se tiene claridad si se cuenta con dichas historias o no.
21	2021/08/24 10:26	ANDRES GOMEZ AGUIRRE	Conducta médico laboral	Se establece comunicación el día de hoy con el afiliado al No. de Tel. 3174122243, quien manifiesta que ya esta preparando el correo para realizar el envío de los