REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER
JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA

REF: EXP. 2019-00260-00
ACCIONANTE: LAZARO CASTILLO RUEDA
ACCIONADOS: COLPENSIONES, PORVENIR S.A., PROTECCION S.A.

INFORME SECRETARIAL: Al Despacho del señor Juez, el proceso ordinario laboral de la referencia, informando que la sentencia proferida por el Juzgado FUE CONFIRMADA, en todas sus partes, por el Honorable Tribunal Superior-Sala Laboral-, de este Distrito Judicial. Hay costas por liquidar. Para proveer.

Cúcuta, Mayo 15 de 2023.

EMILCEN YANETH CABARICO SOTO
Secretaria

JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO.

Cúcuta, Mayo quince de dos mil veintitrés.

Obedézcase y cúmplase lo resuelto por el Superior en providencia de Septiembre treinta de dos mil veintidós.

Estimase el valor de las Agencias en Derecho en Primera Instancia en la suma de UN MILLON DE PESOS MCTE ($1.000.000,oo), a favor de la parte demandante y a cargo de cada una de las demandadas COLPENSIONES, PROVENIR S.A., PROTECCION S.A., vencidas en juicio.

Por Secretaria efectúese la correspondiente liquidación de costas.

NOTIFIQUESE.- Se notifica por estado.

El Juez,

TRINIDAD HERNANDO YÁÑEZ PEÑARANDA.

La Secretaria,

EMILCEN YANETH CABARICO DE OSORIO.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER
JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA

REF: EXP. 2020-00044-00
ACCIONANTE: IVAN ALFONSO ORIZ CARRILLO
ACCIONADOS: CONSTRUYENDO IDEAL Y OTROS

INFORME SECRETARIAL: Al Despacho del señor Juez, el proceso ordinario laboral de la referencia, informando que la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ ,allego la experticia, para el presente proceso . Para proveer.

Cúcuta, Mayo 15 de 2023.

EMILCEN YANETH CABARICO SOTO
Secretaria

JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO.

Cúcuta, Mayo quince de dos mil veintitrés.

Visto el anterior informe Secretarial, se pone en conocimiento a las partes, el dictamen rendido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIO DE INVALIDEZ, por el termino de tres (3) días hábiles, para lo pertinente.

NOTIFIQUESE.- Se notifica por estado.

El Juez,

TRINIDAD HERNANDO YÁÑEZ PEÑARANDA.

La Secretaria,

EMILCEN YANETH CABARICO DE OSORIO.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ NORTE DE SANTANDER
NIT 807007370-1

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 11/05/2023	**Motivo de calificación:** PCL (Dec 1507 /2014)	**Nº Dictamen:** 11202300766
Tipo de calificación: Dictamen pericial		
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante:	**Nombre solicitante:** JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CUCUTA	**Identificación:** NIT
Teléfono: 5837285	**Ciudad:** Cúcuta - Norte de santander	**Dirección:** cll 8 a # 3 - 47 palacio nacional 349
Correo eletrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander	**Identificación:** 807007370-1	**Dirección:** Avenida 1AE # 18-08 Barrios Caobos
Teléfono: 5891269 - 3046753188	**Correo electrónico:** correspondenciaynotificaciones2@jrcins.co	**Ciudad:** Cúcuta - Norte de santander

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: Ivan Alfonso Ortiz Carrillo	**Identificación:** CC - 1090433115 - Cúcuta	**Dirección:** Av 10 Kdx - 22- 23 C Cerro Norte
Ciudad: Cúcuta - Norte de santander	**Teléfonos:** 3133453677 - 3208306032--3107600424-	**Fecha nacimiento:** 21/09/1990
Lugar: Cúcuta - Norte de santander	**Edad:** 32 año(s) 7 mes(es)	**Genero:** Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	**Estado civil:** Soltero	**Escolaridad:**
Correo electrónico:	**Tipo usuario SGSS:**	**EPS:**
AFP:	**ARL:**	**Compañía de seguros:**

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:	**Trabajo/Empleo:**	**Ocupación:**
Código CIUO:	**Actividad economica:**	
Empresa:	**Identificación:**	**Dirección:**
Ciudad:	**Teléfono:**	**Fecha ingreso:**
Antigüedad:		

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

Antecedente laboral como ayudante de construcción en varias empresas durante aproximadamente 5 años; laboró en la Empresa Unión Temporal Comuneros 2016 durante aproximadamente 4 meses (noviembre de 2017 a marzo de 2018)

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos porparte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.
- Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:
El Juzgado Primero Laboral de Circuito de Cúcuta solicita se determine el Origen y Perdida de Capacidad laboral que presenta el señor IVAN ALFONSO ORTIZ CARRILLO,

Paciente quien el día 5 de marzo de 2018, realizando labores propias de obrero de construcción sufrió accidente laboral manipulando la maquina trompo o mezclador de concreto. Es despedido de su trabajo el día 15 de marzo de 2018 sin justa causa encontrándose aun en tratamiento medico e incapacitado como consecuencia de accidente de trabajo. Interpone demanda laboral de primera instancia en contra de Unión Temporal Comuneros 2016; solidariamente a sus socios (Consorcio Constructora Cúcuta SAS, Construyendo Ideas Ltda, Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA, ARL Positiva Compañía de seguros).

Antecedente de calificación por parte de La ARL POSITIVA mediante dictamen N°1785939 de fecha 24/07/2018 con diagnostico **M624 Contractura muscular de los músculos paravertebrales de la columna cervical y dorsal** de origen profesional; **M518 Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales (discopatía C5-C6-C7 no derivada del AT), M519 Trastorno de los discos intervertebrales, no especificado (protusión discal central C5-C6 no derivada del AT), M511 Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía (abombamiento del disco intervertebral en C6-C7 no derivado del AT),** de origen enfermedad común.

Antecedente de calificación por parte de la ARL POSITIVA mediante dictamen N°2240426 de fecha 29/09/2020 con diagnostico **M624 Contractura muscular de los músculos paravertebrales de la columna cervical y dorsal** con PCL 0,0%.

Resumen de información clinica:
Refiere que al vaciar carreta en trompo de cemento sufre dolor en region cervical, atendido por urgencias e incapacitan 15 días, ordenan RNM que reporta discopatías cervicales, le han realizado múltiples terapias físicas con persistencia de síntomas de irradiación a MsSs y MsIs, cervicalgia recurrente con limitación de movilidad, desde el año 2019 no ha consultado. Parestesias y disminución de fuerza en manos. Uso de bastón no formulado. Hipo frecuente. Manejo de dolor con Ibuprofeno según dolor.
Inicio a laborar con la empresa a los 7 meses y sucede el accidente. Antecedente de laborar en construcción durante 5 años en varias empresas.

Conceptos médicos

Fecha: 05/03/2018 **Especialidad:** Ingreso Clínica Santa Ana.

Resumen:

Folio 50. Paciente con cuadro clínico de 6 horas caracterizado por dolor en region cervical, al levantar una carga pesada mientras estaba laborando, en el momento algico. Examen Físico: Dolor a la palpación de musculatura cervical y paravertebral, no deformidad ósea. Concepto: En el momento contractura muscular en region cervical, doloroso, no deformidad ósea, se instauro tratamiento analgésico, se da de alta con tratamiento sintomático, reposo físico, cita prioritaria por Fisiatría. Diagnostico: M626 Distensión muscular.

Fecha: 20/03/2018 **Especialidad:** Fisiatría Dr. Paulo Cesar Becerra Ortiz.

Resumen:

Folio 65. AT 02/03/2018. Relata el usuario que mientras manejaba el trompo de cemento, se le fue y al agarrarlo se leva y sufre dolor de la columna dorsal, causándole puntadas, además siente dolor de cuello, se le caen las cosas de las manos, y se le duermen. Examen General: Ingresa caminando, marcha independiente, solo. Cuello normal, hay dolor con la palpación y movilización, flexión activo 0-40 pasivo 0-45 extensión activo 0-20 pasivo 0-30 inclinación activo 0-20 pasivo 0-25 rotaciones activo 0-45 pasivo 0-60 hay dolor al lado izquierdo. Torax normal flexión activo 0-20 pasivo 0-20° extensión activo 0-20 pasivo 0-30° inclinación activo 0-20 pasivo 0-25° rotaciones activo 0-45 pasivo 0-25° abdomen normal, columna lumbar hay dolor bajo la movilización. Extremidades superiores acusa parestesia de las manos. Impresión diagnostica: Columna cervical y dorsal ata. Diagnostico: M626 Distención muscular.

Fecha: 26/05/2018 **Especialidad:** Fisiatría Dr. Paulo Cesar Becerra Ortiz.

Resumen:

Folio 62. Relata el paciente presentar cuadro de dolor de columna cervical posterior a sostener el trompo de mezclar cemento. persistencia de dolor de cuello. Examen General: Ingresa caminando, marcha independiente solo, cuello móvil flexión activo 0-40 pasivo 0-45°, extensión activo 0-20 pasivo 0-30° dolor con el movimiento, inclinación activo 0-20 pasivo 0-35° bilateral, rotaciones activo 0-45 pasivo 0-55° bilateral, trofismo muscular normal puntos dolorosos, sensibilidad conservada, fuerza 4+/5. Impresión diagnostica: Musculatura de columna cervical.

Fecha: 21/08/2018 **Especialidad:** Urgencias Clínica Santa Ana.

Resumen:

Folio 81B. Paciente quien ingresa al servicio de urgencias con antecedente de accidente laboral el 05/03/2018, tiene Discopatía cervical múltiples, refiere dolor cervical crónico, el cual se le exacerba por momentos, esta en manejo por Fisiatría. Refiere que hoy el dolor se exacerbo y así no puede trabajar. Examen Físico: Dolor de espalda. Concepto: Paciente Discopatía cervical múltiple, cursa con dolor crónico exacerbado. por lo tanto, se indica manejo del dolor, además tratamiento ambulatorio, requiere reposo. Diagnostico: M508 Otros trastornos del disco cervical. M542 Cervicalgia. Plan: Diclofenaco, Tramadol, Incapacidad medica.

Fecha: 26/09/2018 **Especialidad:** Urgencias Clínica Santa Ana.

Resumen:

Folio 85. Paciente que asiste al servicio de urgencias, quien refiere antecedentes de AT, con Discopatía cervical, asiste el día de hoy por exacerbación de dolor asociado a parestesia en miembros superiores, pendiente cita con Neurocirugía. Concepto: Paciente con agudización de dolor, por lo cual se da extensión de incapacidad, manejo de dolor. Diagnostico: M542 Cervicalgia, M501 Trastorno de disco cervical con Radiculopatía.

Fecha: 06/10/2018 **Especialidad:** Neurocirugía

Resumen:

Folio 104B. Paciente de 28 años de edad refiere que hace aproximadamente cinco meses sufrió accidente labora, desde entonces persiste con dolor de cuello, dicho dolor persiste sin mejoría, se exacerba con el ejercicio y los movimientos. Rmn de columna cervical Protrusión discal C5C6 C6C7. Diagnostico: M542 Cervicalgia. Se solicita Emg Nc control.

Fecha: 17/10/2018 **Especialidad:** Urgencias Clínica Santa Ana.

Resumen:

Folio 91. Paciente con AT. Ingresa por agudización de dolor que inicia a nivel cervical y se irradia a region dorsal, dice que además tiene espasmos musculares en el cuello, en manejo con Tramadol gotas con mejoría escasa. Examen general: Dolor en espalda que se irradia al pecho. Concepto: Paciente con discopatía conocida, en proceso por la ARL, no tiene dolor modulado en tratamiento actual, además refiere dificultad para quedarse dormido. Diagnostico: M509 Trastorno de disco cervical, no especificado. G470 Trastorno del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnio).

Fecha: 14/12/2018 **Especialidad:** Medicina Laboral Dr. Alberto Arístides Moreno Castellanos.

Resumen:

Folio 120. AT 05/03/2018. Examen General: Columna cervical flexión 20, extensión 60, rotación derecha e izquierda 30°, inclinación lateral derecha e izquierda 40. Pronostico funcional independiente, Pronostico ocupacional puede realizar actividades en su vida diaria con recomendaciones. Impresión diagnostica: Contractura muscular en columna cervical. Diagnostico: M624 Contractura muscular. Tratamiento: Clase agudo leve, Se da de alta por Medicina Laboral. Puede realizar actividades en su vida diaria con recomendaciones.

Fecha: 11/04/2019 **Especialidad:** Fisiatría Dr. Wilson Fernando Picón Boada.

Resumen:

Folio 95. Posterior a sobresfuerzo físico en 03/2018, desarrolla dolor lumbar intenso, limitante, irradiación a MMII, parestesia, limitación funcional para la marcha, usa bastón convencional, desarrolla además dolor cervical, limitación de movimientos de cuello. Rmn Discopatía cervical C5C6C7, Emg de MMSS STC moderado bilateral, sin radiculopatía. Examen Físico: Dolor en region cervical, dorsal lumbar, retracción de isquiotibiales y paraespinales, dolor a la movilización de cuello, parestesias en mmss, dolor a la palpación dorsal y lumbar, no lasegue, Rmt simétricos, marcha talón punta con dolor. Conducta: Se solicita Rmn columna lumbosacra simple, electródiagnóstico de MMII, Terapia física, Carbamazepina, Tramadol, Acetaminofén. Control en 3 meses. Diagnostico: R522 Otro dolor crónico. M509 Trastorno de disco cervical no especificado.

Fecha: 17/04/2023 **Especialidad:** Fisiatría, Dr. Deyanira Paipilla Monroy

Resumen:

Folio 151. Motivo de consulta: accidente laboral. El 5 de marzo de 2018 se encontraba laborando con trompo de mezclar cemento, realiza sobre esfuerzo con desviación del cuerpo hacia la izquierda, presentó dolor intenso, dificultad para respirar. Fue valorado en urgencias de la clínica santa Ana se maneja con analgésicos, por persistencia de dolor se orden RNM de CLS se realizo manejo con terapia física, fue valorado por Neurocirugía que conceptúa no manejo quirúrgico, se realizó estudio electrodiagnostico. Actualmente refiere dolor constante dorsal, y en región cervical izquierda, sensación de quemón el dolor se aumenta con la movilidad de cuello y los brazos, posición prolongada en sedente, el dolor interfiere con el sueño, sensación de calambre en manos, se le caen las cosas de las manos. Edema en los pies, no refiere déficit en el control de esfínteres, maneja dolor con diclofenaco, tramadol, acetaminofén. Utiliza bastón por 8 meses por inestabilidad de marcha, realiza algunos ejercicios de terapia física, no trae estudios de electrodiagnostico realizados. RNM cervical 08/05 /2018: leve discopatía C5C6C7 – C5C6 protrusión discal central que indenta saco dural C6C7, abombamiento de disco intervertebral que indenta saco dural. ANTECEDENTES FAMILIARES: diabetes. EXAMEN FISICO: aceptable estado general, colaborador, dolor a la palpación de musculatura paravertebral cervical bilateral y sobre trapecios, no espasmos en el momento, arcos de cuello con dolor en todos los planos y limitados con flexión de 30°, extensión 20°, rotaciones e inclinaciones de 20°, columna y extremidades: balance pélvico, dolor a la palpación de musculatura paravertebral dorsal bilateral, no mayor dolor en región lumbar, arcos de columna lumbar completos con dolor leve, arcos de hombros, codos, muñecas y dedos completos, con buen trofismo muscular, arcos de caderas, rodillas y cuello de pies completos con buen trofismo muscular, retracción de flexores de rodillas. Neurológico: marcha con alteración de postura con flexión de cuello y tronco, ayuda de bastón, se retira bastón realiza marcha independiente, marcha en puntas y talones. ROT +/++++ MMSS y ++ /++++ MMII, hipoestesia en MSD en C5C6 y en algunos dermatomas de MMII sin patrón claro, no signos de irritación radicular. CONDUCTA: paciente con patología discal cervical con dolor cérvico dorsal sin déficit neurológico en el momento. PRONOSTICO: funcional independiente; laboral con recomendaciones. Requiere manejo multimodal de dolor crónico, mejorar higiene de postura y condiciones biomecánicas de columna cervical y dorsolumbar. SECUELAS: dolor crónico, disminución de la movilidad de columna cervical, alteración del patrón de marcha. DIAGNOSTICOS: R522-Otro dolor crónico. M549-Dorsalgia, no especificada. M509-Trastorno de disco cervical, no especificado.

Pruebas especificas

Fecha: 06/03/2018 **Nombre de la prueba:** Reporte de FURAT – Positiva

Resumen:

Folio 160. El día lunes 05/03/2023 a las 8:40am, mientras realizaba su labor dentro de la empresa el trabajador se encontraba alzando unas laminas de metal con unos compañeros, de repente sintió un dolor en la espalda.

Fecha: 08/05/2018 **Nombre de la prueba:** Rm de Columna Cervical.

Resumen:

Folio 10. Leve discopatía C5C6 C6C7. En C5C6 hay protrusión discal central que indenta el saco dural. En C6C7 hay abombamiento del disco intervertebral que indenta el saco dural.

Fecha: 27/12/2018 **Nombre de la prueba:** Electromiografía de Miembros Superiores.

Resumen:

Folio 102. Estudio anormal compatible con Neuropatía por atrapamiento de los nervios medianos a través del tunel del carpo de carácter moderado bilateral.

Fecha: 05/07/2019 **Nombre de la prueba:** Rmn de Columna Lumbosacra Simple.

Resumen:

Folio 56. Rectificación de curvatura lordótica cervical fisiológica. Abombamiento discal simetrico L4L5

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciónes del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 12/11/2022 **Especialidad:** Medico Ponente

Talla: 1,62m Peso: 56 Kg Dominancia Derecha
Aceptable estado general, consciente, alerta, orientado, acompañado de esposa, deambulación con bastón no formulado, ansioso, no evidencia de espasmo cervicales con movilidad limitada por dolor segun el paciente, Spurling negativo. Uso de faja lumbar suelta, no formulada, No espasmo paralumbar, leve limitación a la movilidad de tronco, Lasegue negativo, rot ++ /++++. Trofismo normal. Talones y punta de pies funcional. Phalen y Tinel dudosos, no hipotrofias.

Fecha: 12/11/2022 **Especialidad:** Fisioterapeuta

Paciente de 32 años de edad, estado civil unión libre padre de 3 hijos, refiere antecedente laboral como ayudante de construcción en varias empresas durante aproximadamente 5 años; laboró en la Empresa Unión Temporal Comuneros 2016 durante aproximadamente 4 meses (noviembre de 2017 a marzo de 2018) actualmente asiste a la valoración en compañía de la esposa, refiere que el 05-03-2018 al encontrarse laborando manejando el trompo de cemento, realiza sobreesfuerzo ocasionandole dolor en la espalda, refiere que no se encuentra laborando, manifiesta adormecimiento y "calambres" en manos, dolor a la palpación y a los movimientos en región cervical y lumbar el cual se irradia hacia miembros inferiores, leve limitación de la movilidad en columna lumbar, realiza marcha con ayuda de bastón convencional ya que refiere inestabilidad al caminar.

Fundamentos de derecho:
Ley 100 de 1993 crea las Juntas de Calificación de Invalidez. Decreto 917/99 determina el Manual Único de Calificación de Invalidez. Decreto 019 de 2012, modifica el art 41 de la ley 100 de 1993. Ley 1562 de 2012 por la cual se modifica el SGRL y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. Decreto 1352 de 2013 reglamenta el funcionamiento y competencias de las Juntas de Calificación. Decreto 1072 del 2015 reglamenta el funcionamiento y competencias de las Juntas de Calificación. Decreto 1477 de 2014 tabla de enfermedades laborales.
PARÁGRAFO. Los dictámenes emitidos en las actuaciones como perito no tienen validez ante procesos diferentes para los que fue requerido y se debe dejar claramente en el dictamen el objeto para el cual fue solicitado. (Decreto 1352 de 2013, art. 54).

Análisis y conclusiones:
Los diagnósticos de M518 Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales (discopatía C5-C6-C7), M519 Trastorno de los discos intervertebrales, no especificado (protusión discal central C5-C6), M511 Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía (abombamiento del disco intervertebral en L4-L5), al ser procesos crónico degenerativos en el tiempo

y no ocasionados por un evento puntual como el reportado en el accidente de trabajo del 05 03 2018, el cual no le deja secuelas que calificar. Las discopatías lumbares L5S1 y Sindrome del Túnel del Carpo Bilateral tampoco son originadas por el accidente sufrido por el trabajador.

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico especifico	Fecha	Origen
M624	Contractura muscular	Cervico dorsal		Accidente laboral

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	0
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	0
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	**0,00%**

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

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

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1 d110	1.2 d115	1.3 d130-d155	1.4 d150	1.5 d163	1.6 d166	1.7 d170	1.8 d172	1.9 d175-d177	1.10 d1751	Total
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	2. Comunicación	2.1 d310	2.2 d315	2.3 d320	2.4 d325	2.5 d330	2.6 d335	2.7 d345	2.8 d350	2.9 d355	2.10 d360	Total
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3. Movilidad	3.1 d410	3.2 d415	3.3 d430	3.4 d440	3.5 d445	3.6 d455	3.7 d460	3.8 d465	3.9 d470	3.10 d475	Total
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d5	4. Autocuidado personal	4.1 d510	4.2 d520	4.3 d530	4.4 d540	4.5 d5401	4.6 d5402	4.7 d550	4.8 d560	4.9 d570	4.10 d5701	Total
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d6	5. Vida doméstica	5.1 d610	5.2 d620	5.3 d6200	5.4 d630	5.5 d6#0	5.6 d6402	5.7 d650	5.8 d660	5.9 d6504	5.10 d6506	Total
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	**0**
Valor final título II	**0,00%**

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	0,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	0,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	**0,00%**

Origen: Accidente **Riesgo:** Laboral **Fecha de estructuración:**

Fecha declaratoria: 11/05/2023

Sustentanción fecha estructuración y otras observaciones:

Nivel de perdida: < 5% **Muerte:** No aplica **Fecha de defuncion:**

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica **Ayuda de terceros para toma de decisiones:** No aplica **Requiere de dispositivos de apoyo:** No aplica