

JUZGADO DECIMO LABORAL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI

DOCTOR:

JUAN CARLOS CHAVARRIAGA

JUEZ

E.S.D.

REF. EJECUTIVO DE SENTENCIA

DTE: LINA MARIA ESPINAL Y OTROS

DDO: COLPENSIONES.

RAD. 2019-00177-00

JOSE MANUEL VASQUEZ HOYOS, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la cedula de ciudadanía No 16.713.414 de Cali – Valle, actuando como apoderado de la parte ejecutante, por medio del presente escrito, me permito presentar la correspondiente liquidación del crédito, en lo siguiente:

Mesadas retroactivas del reajuste pensional calculado por el honorable tribunal sobre la pensión de sobrevivientes a favor de la demandante LINA MARIA ESPINAL RIVERA a partir del 30 de mayo de 1997 al 28 de octubre de 2010.

\$ 102.499.128.00

Intereses moratorios de las mesadas retroactivas de la pensión de sobrevivientes a partir del 20 de septiembre de 1998 al 28 de octubre de 2010.
Por la suma de:

\$ 252.732.421.00

Costa de proceso por la suma de \$ 53.884.732.00

Valor reconocido en la Resolución No SUB 308568 DEL 26 DE NOVIEMBRE DE 2018 \$ 26.942.366.00

CALCULO DEL CREDITO.

MESADAS RETROACTIVAS DE RELIQUIDACION	\$102.499.128.00
INTERESES MORATORIOS DE LAS MESADAS RETROACTIVAS ..	\$ 252.732.421.00
COSTAS DE PROCESO	\$ 26.942.366.00
TOTAL LIQUIDACION DELCREDITO -----	\$382.173.915.00

MAS LAS COSTAS DEL PRESENTE PROCESO.

Agradezco su colaboración.

Atentamente,



JOSE MANUEL VASQUEZ HOYOS
C.C. No 16.713.414 de Cali – Valle.
T.P. No 211387 del Consejo

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO

RADICADO No. 2018_14944528_9-2018_9197008

SUB 308568
26 NOV 2018

POR MEDIO DEL CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA (Sobrevivientes - Cumplimiento Sentencia) .

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que mediante resolución No. 5792 del 2008 el Instituto de Seguro Social reconoció pensión de sobrevivientes con ocasión del fallecimiento del AFILIADO señor (a) **ESPINAL LARA JESUS MARIA**, quien en vida se identificó con CC No. 16,241,638 a sus hijos ESPINAL RIVERA MILTON FABIAN identificado (a) con CEDULA CIUDADANIA No. 94064568 ESPINAL RIVERA MARIA VICTORIA identificado (a) con CEDULA CIUDADANIA No. 31576714 ESPINAL RIVERA LINA MARIA identificado (a) con CEDULA CIUDADANIA No. 1144163629 y dejó en suspenso el ingreso en nómina hasta que se allegaran los documentos requeridos.

Que mediante resolución No. 6111 de abril de 2008 el Instituto de Seguro Social modificó la resolución No. 5792 del 2008, reconoció retroactivo de una pensión de sobrevivientes con ocasión del fallecimiento del AFILIADO señor (a) **ESPINAL LARA JESUS MARIA**, quien en vida se identificó con CC No. 16,241,638 a ESPINAL RIVERA LINA MARIA identificado (a) con CEDULA CIUDADANIA No. 1144163629 en cuantía de \$40.555.783 desde el 30 de mayo de 1997 al 30 de abril de 2008 y a sus hijos ESPINAL RIVERA MILTON FABIAN identificado (a) con CEDULA CIUDADANIA No. 94064568, ESPINAL RIVERA MARIA VICTORIA identificado (a) con CEDULA CIUDADANIA No. 31576714 dejó en suspenso el ingreso en nómina hasta que se allegaran los documentos requeridos.

Que mediante resolución No. 23278 de 2008 se resolvió recurso de reposición y se modificó la resolución No. 6111 de abril de 2008, reliquidando la prestación y se giró a ESPINAL RIVERA LINA MARIA identificado (a) con CEDULA CIUDADANIA No. 1144163629 la suma de \$15.707.246 desde el 30 de mayo de 1997 al 30 de noviembre de 2008, a ESPINAL RIVERA MARIA VICTORIA identificado (a) con CEDULA CIUDADANIA No. 31576714 la suma de \$1.645.530 desde el 30 de mayo de 1997 al 11 de abril de 1999 y a ESPINAL RIVERA MILTON FABIAN identificado (a) con CEDULA CIUDADANIA No. 94064568 la suma de \$6.858.027 desde el 30 de mayo de 1997 al 5 diciembre de 2001.

SUB 308568
26 NOV 2018

Que mediante resolución No. 900709 del 2010 se resolvió recurso de apelación y se confirmó la resolución No. 6111 de abril de 2008.

Que el(a) causante falleció el 1 de agosto de 1999, según Registro Civil de Defunción.

Que mediante comunicación externa del 1 de agosto de 2018 se recepcionó el fallo judicial proferido por el JUZGADO SEXTO LABORAL DE DESCONGESTION DEL CIRCUITO DE CALI No. 2005-00247-00 confirmado por el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI.

Que el JUZGADO SEXTO LABORAL DE DESCONGESTION DEL CIRCUITO DE CALI No. 2005-00247-00 mediante sentencia del 15 de julio de 2015 dispuso:

PRIMERO: DECLARAR no probadas las excepciones denominadas inexistencia de Obligación y cobro de lo no debido, propuesta por la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES.

SEGUNDO: DECLARAR parcialmente probada la excepción denominada prescripción propuesta por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE y la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES, respecto de las mesadas causadas a favor de MILTON FABIÁN ESPINAL RIVERA y MARIA VICTORIA ESPINAL RIVERA.

TERCERO: ORDENAR al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE que emita el bono pensional causado a favor del causante JESÚS MARÍA ESPINAL LARA por el tiempo que hubiere laborado en esa entidad y no cotizado a la seguridad social en pensión al DE SEGUROS SOCIALES, sucedido por la ADMINISTRADORA COLOMBIA DE PENSIONES COLPENSIONES.

CUARTO: CONDENAR a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES a reconocer y pagar la pensión de sobrevivientes a la demandante LINA MARÍA ESPINAL RIVERA, desde el 30 de mayo de 1997 hasta el 28 de octubre de 2010 en la forma indicada en la parte motiva de este proveído.

QUINTO: CONDENAR a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES, los intereses moratorios previstos en el artículo 141 de la Ley 100 de 1993 sobre todas las mesadas causadas pues constituyen el capital, pero sólo a partir del 20 de septiembre de 1998.

SEXTO: CONDENAR en costas a las demandadas a favor de la demandante. Tásense por secretaria incluyendo una Suma equivalente al quince por ciento (15%) de las condenas a favor de la demandante como agencias en derecho. Además de los gastos de curaduría y emplazamiento que se acrediten hayan sido cubiertos por la parte actora.

SUB 308568
26 NOV 2018

SÉPTIMO: ABSOLVER a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES de todas las demás pretensiones que en su contra formuló la señora LINA MARÍA ESPINAL RIVERA.

OCTAVO: Declarar probada de oficio la excepción de afectación al equilibrio financiero a favor de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES y en consecuencia se ordena a la señora LINA MARÍA ESPINAL RIVERA a reintegrar a esa entidad el dinero que haya recibido por concepto de indemnización sustitutiva. COLPENSIONES queda autorizado para efectuar el respectivo descuento al momento de pagar la condena aquí impuesta.

NOVENO: ABSOLVER a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES del reconocimiento de derecho alguno respecto de las litis por activa MILTON FABIÁN ESPINAL RIVERA y MARIA VICTORIA ESPINAL RIVERA.

DÉCIMO: FIJAR los honorarios de la curador ad litem de MILTON FABIÁN ESPINAL RIVERA y MARLA VICTORIA ESPINAL RIVERA. abogado JAIME ASTUDILLO GUERRERO en SEISCIENTOS MIL PESOS (\$600.000) cifra que incluye los gastos provisionales. Suma que debe ser cubierta por la parte vencida en juicio.

DÉCIMO PRIMERO: Si esta providencia no fuera apelada por el curador ad litem de MARIA VICTORIA ESPINAL y MILTON FABIÁN ESPINAL RIVERA, envíese el expediente a la Sala Laboral del Honorable Tribunal Superior de Cali para que se surta el grado jurisdiccional de consulta respecto de éstos.

Que el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI mediante sentencia del 21 de julio de 2017 confirmó la sentencia apelada.

Que el anterior fallo quedó ejecutoriado.

Que para efectos de dar cumplimiento al (los) anterior(es) fallo(s) judicial(es), se procedió a dar acatamiento a lo establecido en la Circular Interna No. 11 del 23 de julio de 2014 expedida por el Vicepresidente Jurídico y Secretario General de la entidad, que hace el requerimiento de verificar la existencia o no de un proceso ejecutivo previo a la emisión de un acto administrativo y señala que para tal fin deberá ser consultado lo siguiente:

- Base Unica de Embargos (a cargo de la Dirección de procesos judiciales - Gerencia de Defensa Judicial de la Vicepresidencia de Operaciones del Régimen de Prima Media).
- Página web Rama Judicial - sistema siglo 21.
- ICARUS.

Que el día 26 de noviembre de 2018 fueron consultadas las bases anteriormente relacionadas y la página web de Rama Judicial, y se evidencia la existencia de un **PROCESO EJECUTIVO** ante el JUZGADO DECIMO LABORAL DEL

CIRCUITO DE CALI, iniciado a continuación del proceso ordinario y en especial se evidencia la existencia del Título Judicial No. 469030002270506 del 4 octubre de 2018 por valor de **\$26.942.366**, pero en estado "Pendiente de Pago".

Que conforme a la información registrada en las bases mencionadas, en la página web de la Rama Judicial, así como en el expediente pensional que obra en el aplicativo Bizagi, se determina que, además de estar pendiente de pago el título judicial, las actuaciones del proceso ejecutivo a la fecha son:

- Auto del 13 de marzo de 2018, mediante el cual se ordena el desarchivo del proceso.

Que por lo anterior, es procedente que el retroactivo ordenado pagar en el (los) fallo(s) judicial(es) sea cobrado a través del título judicial dentro de proceso ejecutivo, según fue dispuesto en el punto ii) del 2, y en el 3, de la mencionada Circular Interna No. 11 del 23 de julio de 2014, en estos términos:

2. Lineamientos para el reconocimiento de retroactivos pensionales cuando existe proceso ejecutivo

(...)

- ii) ***Cuando existe proceso ejecutivo, embargo y título judicial:*** Se debe dar cumplimiento a la sentencia judicial, reconociendo la prestación a corte de nómina señalando de manera expresa en la parte considerativa y resolutive del acto administrativo que el retroactivo deberá cobrarse a través del título judicial dentro del proceso ejecutivo.

(...)

3. Lineamientos para el reconocimiento de pagos únicos cuando existe proceso ejecutivo

En los eventos en los cuales se evidencie que el cumplimiento de la sentencia judicial está encaminada a obtener el pago de sumas únicas (ej: intereses moratorios, pago a herederos, auxilios funerarios, incapacidades, entre otras), se deberá seguir el procedimiento establecidos en los numerales 1 y 2 de esta Circular.

De este modo, como la condena del fallo judicial corresponde a un PAGO ÚNICO por concepto de retroactivo pensional e intereses moratorios de una pensión de sobrevivientes así como costas procesales, la cual queda cubierta una vez se pague el título judicial No. 469030002270506 del 4 octubre de 2018 por valor de **\$26.942.366**, COLPENSIONES, con el fin de mitigar el riesgo de generar un doble pago de la obligación y proteger los recursos de la seguridad social, solicitará al (la) demandante que, dentro del proceso ejecutivo mencionado, ponga en conocimiento la presente resolución con el fin que se pague el título judicial No. 469030002270506 del 4 octubre de 2018 por valor de **\$26.942.366**, para que queden cumplidas en su totalidad la(s) condena(s) impuesta(s) dentro del (los) fallo(s) judicial(es) con el pago de dicho título judicial.

SUB 308568
26 NOV 2018

Finalmente, se manifiesta que el objeto del presente acto administrativo es dar cabal cumplimiento a la decisión proferida dentro del proceso judicial tramitado ante el JUZGADO SEXTO LABORAL DE DESCONGESTION DEL CIRCUITO DE CALI No. 2005-00247-00 confirmado por el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI, autoridad(es) del orden superior jerárquico, y que en razón a ello COLPENSIONES salvaguarda las responsabilidades de orden fiscal, económico y judicial que se deriven del acatamiento de esta orden impartida.

Son disposiciones aplicables: Sentencia proferida por el JUZGADO SEXTO LABORAL DE DESCONGESTION DEL CIRCUITO DE CALI No. 2005-00247-00 confirmado por el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI y C.P.A. y de lo C.A.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Se solicita al demandante y/o su apoderado que se ponga en conocimiento el presente acto administrativo dentro del proceso ejecutivo, con el fin que se requiera el pago del título judicial No. 469030002270506 del 4 octubre de 2018 por valor de \$26.942.366, para que quede pago el retroactivo pensional por las condenas impuestas en el fallo judicial proferido por el JUZGADO SEXTO LABORAL DE DESCONGESTION DEL CIRCUITO DE CALI No. 2005-00247-00 confirmado por el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI con ocasión del fallecimiento de **ESPINAL LARA JESUS MARIA** a favor del (la) señor(a) **ESPINAL RIVERA LINA MARIA** ya identificado(a). No obstante, si una vez pago el título judicial, se presenta un saldo pendiente a favor del (la) asegurado(a), se podrá aportar la documentación pertinente para realizar el nuevo estudio al que hubiere lugar, conforme a los argumentos expuestos en la parte motiva de este proveído.

ARTÍCULO SEGUNDO: COLPENSIONES salvaguarda las responsabilidades de orden fiscal, económico y judicial que se deriven del acatamiento de esta orden impartida conforme a lo expresado en la parte motiva de este acto administrativo.

ARTÍCULO TERCERO: Notifíquese al (la) Señor (a) **MILTON FABIAN ESPINAL RIVERA, MARIA VICTORIA ESPINAL RIVERA, LINA MARIA ESPINAL RIVERA** (a) haciéndole saber que contra la presente resolución no procede recurso alguno de conformidad al artículo 75 del CPACA.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

ANGÉLICA M^ª ANGELO M.

SUB 308568
26 NOV 2018

ANGELICA MARIA ANGARITA MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE DETERMINACION VII
COLPENSIONES

LIZETH PAOLA CORTINA CANDANOZA
ANALISTA COLPENSIONES

JULITH CRISTANCHO ESPITIA

SANDRA SULAY RAMOS BORBON
REVISOR

COL-SOB-02 501,1

ejecutivo de sentencia- LIQUIDACION DE CREDITO

Jose Manuel Vasquez Hoyos <vasquezasesores@gmail.com>

Mié 7/04/2021 10:48 AM

Para: Juzgado 10 Laboral - Valle Del Cauca - Cali <j10lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (3 MB)

LIQUIDACION DE CREDITO LINA MARIA ESPINAL.pdf;

DTE: LINA MARIA ESPINAL RIVERA

DDO. COLPENSIONES

RAD: 2019-00177-00

CORDIAL SALUDO

ATT,

JOSE MANUEL VASQUEZ

Remito Dictamen origen y PCLO Sr. Esther Torres RAD 2018-00564

ZULAY TOBON CEDEÑO <keillyzulay12@yahoo.com>

Mié 7/04/2021 12:36 PM

Para: Juzgado 10 Laboral - Valle Del Cauca - Cali <j10lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (162 KB)

Dictamen origen y PCLO Sra. Esther Torres.docx;

SEÑORES

JUZGADO DECIMO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI - VALLE**DR. JUAN CARLOS CHAVARRIAGA AGUIRRE**

E. S. D.

DEMANDANTE : ESTHER INES TORRES VENTE

DEMANDADOS : JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ,
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL
CAUCA Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA.

REFERENCIA : ORDINARIA LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA

ZULAY TOBÓN CEDEÑO identificada con la cédula de ciudadanía No.51.826.762 expedida en Bogotá D.C. y con Tarjeta Profesional No.121182 del Consejo Superior de la Judicatura, Adjunto DICTAMEN ORIGEN Y PCLO de la señora ESTHER INÉS TORRES, conforme al Auto bajo el Radicado No.[2018-00564](#) en la que me encuentro representando la parte Demandante.

Solicito al despacho con todo respeto, le sea enviado el link de la Audiencia de mañana Abril 08 de 2021 programada a las 3:30 PM, a la Dra NORMA ENITH VARGAS ACOSTA Perito de la SOCIEDAD COLOMBIANA DE MEDICINA DEL TRABAJO quien emitió el concepto adjunto, al correo electrónico : neva1803@gmail.com .cel : 320-7253763.

Atentamente:

ZULAY TOBÓN CEDEÑO

C.C.51.826.762 expedida en Bogotá D.C.

T.P. 121182 del C. S. de la J.

Cel : [3155742026](tel:3155742026)

Enviado desde mi iPhone

Inicio del mensaje reenviado:

De: norma enith vargas acosta <neva1803@gmail.com>
Fecha: 7 de abril de 2021 a las 11:22:45 a. m. COT
Para: ZULAY TOBON CEDEÑO <keillyzulay12@yahoo.com>
Asunto: Remito Dictamen origen y PCLO Sr. Esther Torres

Cordial Saludo,

Zulay: Te adjunto el Dictamen de origen y PCLO de la Sra. Esther Torres.
Mil disculpas , tu sabes estaba en Chicago y casi no me permiten
devolverme a Colombia, desde el lunes en el aeropuerto, es un caos,
acabo de llegar a Bogota y te lo estoy enviando
Favor me confirmas el recibido

--

Atentamente,

NORMA ENITH VARGAS ACOSTA

DRA. NORMA ENITH VARGAS ACOSTA

MEDICA CIRUJANA – UNIVERSIDAD NACIONAL
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL - UNIVERSIDAD LIBRE

FORMULARIO DE CALIFICACION DE ORIGEN Y DETERMINACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

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

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

CIUDAD	PALMIRA			N° dictamen	66960874		FECHA	03-04-21	
Motivo solicitud	Calificación de origen y PCL/O			1ra oportunidad	1ra instancia		2da instancia	X	
Solicitante:	EPS	AFP	ARL	Empleador	Judicial	X	Otro	Afiliado	Pensionado
Nombre sol	JUZGADO 10 LABORAL CIRCUITO			NIT/DI			Teléfs		
Radicado	No. 76001310501020170004100			Correo elect	10lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co		Ciud	CALI	

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre	NORMA ENITH VARGAS ACOSTA			CC	31947326		Telef	3207253763	
Dirección	Calle 31 # 32 – 23 Cons 3 B Edif. Liliana			Correo elect	neva1803@gmail.com		Ciud	Palmira	

3. DATOS GENERALES PERSONA CALIFICADA

NOMBRE-APELLIDO							ESTHER INES TORRES VENTE				Afiliado	X	Beneficiaria
NOMBRE-APELLIDO		ESTHER INES TORRES VENTE							Dto ID	CC	66960874		
Genéro	Masc	Fem	X	FN	12-10-71	Edad	49	Años	Escolaridad	PRIMARIA			
BB/Menor 3 Años	Niños-Adolescentes			Activo económicamente				X	Adulto mayor				
Dir/Telef	Cra 23 # 13 A – 65 Junín Tel. 3205063117					E-mail	keillyzulay12@yahoo.com		Ciud	CALI			
Estado civil	Soltero	X	Casado	Unión libre		Separado		Viudo	Otro				
Afiliación SISS:	Contributivo	X	Subsidiado	No Afiliado									
Administrad	EPS	SOS	AFP	PORVENIR		ARL	EQUIDAD		Otro				

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Independiente	Dependiente	X	Ocupación	OFICIOS VARIOS			Cg CIUO		
Actividad económica				Clase	Trabajo/empleo				
Empresa	FLORISTERIA ANGIE					NIT/CC	NO aplica		

5. CRITERIO CLINICO : RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO (Descripción)

Historial clínico:	<p>Paciente con cuadro clínico desde 2008 dado por parestesia manos mayor la derecha con pérdida de la fuerza muscular luego dolor en codo derecho, electromiografía MSD del 08-01-2019: "STC derecho leve", fisiatra EPS Dra. Paz 09-02-2009 "... parestesia y dolor en mano derecha de mas de un año de evolución aleteo +, ferulaje nocturno sin mejoría" antecedentes personales: negativos. Examen físico: no atrofia, neurológico negativo tinnel y phalen positivo mano derecha, revisa EMG MSD latencia nervio mediano motora 3.52 y sensitiva 3.81 Dx Sind. Túnel carpo leve, ordena infiltración realizada 12-03-2009. Control fisiatra 11 -05-2009 hace Dx síndrome túnel carpo, manejo con infiltración, fisioterapia, la EPS SOS solicita soporte técnico al empleador quien solo aporta carta de cargos y funciones, no aporta análisis de puesto de trabajo, descarta con exámenes de laboratorio del 21-01-2010 enfermedades reumatológicas, endocrinas que pudiesen estar asociadas a esta patología, finalmente el 22-02-2010 califica Dx Síndrome túnel carpo derecho como enfermedad profesional en primera oportunidad, persistiendo con síntomas osteoneuromusculares en miembros superiores, le realizan electromiografía de MSI 14-01-10 reportado normal. Nueva EMG MSI el 02-02-10 informa Dx Sind. Tunel carpo izquierdo leve, posteriormente realizan cirugía el 23 de junio 2010 liberación túnel carpo derecho. ARL Equidad Seguros acepta origen enfermedad profesional del Dx Sind. Túnel carpo derecho el 08-11-2010. EPS SOS califica en primera oportunidad origen enfermedad profesional del Dx Sind. Túnel carpo izq el 05-04-2011 y del Dx epicondilitis medial y lateral codo derecho, el 11-06-2011. ARL Equidad remite a Junta Regional controversia origen el 20-04-2012 caso Dx Sind. Tunel carpo izquierdo, epicondilitis medial y lateral derecho, cervicobraquialgia derecha, en Junta Regional del Valle el 08-05-2012 realiza dictamen Nro. 9580512 basados en lo informado solo por EPS ya que ARL ni empresa aportaron Análisis de puesto de trabajo, define Dx 1. Síndrome túnel carpiano izq, epicondilitis media y lateral derechas como de origen enfermedad profesional y Dx Cervicobraquialgia crónica bilateral como enfermedad común. En Junta Nacional el 23-01-2013</p>
---------------------------	---

ESTHER INES TORRES VENTE CC 66960874

DRA. NORMA ENITH VARGAS ACOSTA

MEDICA CIRUJANA – UNIVERSIDAD NACIONAL
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL - UNIVERSIDAD LIBRE

definen Dictamen Nro. 6696087 Dx anotados enf. Común.

Estudios clínico y pruebas objetivas:

Estudio Electromiográfico de Miembros Superiores de marzo 18 de 2021: Neuroconducciones motoras de mediano y ulnar bilateral normales. Neuroconducciones sensitivas de mediano y ulnar bilateral normales. Se realizo además evaluación mediano ulnar en el cuarto dedo, encontrando diferencia entre latencias ipsilaterales de 0.6 ms (mas prolongado el mediano) al lado izq. No se encontró diferencia significativa al lado derecho. Electromiografía con aguja monopolar de músculos descritos en la tabla, normal, no signos de denervación. Reclutamiento y patrón de interferencia normales. Potenciales de unidad motora normales. **Conclusiones:** Estudio ANORMAL, con evidencia electrofisiológica de neuropatía segmentaria muy leve de mediano izquierdo a nivel de muñeca, con compromiso desmielinizante. NO evidencia de compromiso axonal. Estudio compatible con SINDROME DEL TUNEL CARPO INCIPIENTE IZQUIERDO. No evidencia de lesión de las raíces cervicales aguda o crónica ni de neuropatías en miembro superior derecho.

Electromiografía de miembros superiores + velocidad de neuro conducción (09/02/12): "Evidencian prolongación de las latencias sensitivas y motoras del N. Mediano bilateralmente".- Interpretación: Velocidades de conducción motoras dentro de límites normales (segmento de antebrazo). Velocidades de conducción sensitivas, disminuidas en Nervio Mediano bilateralmente. Latencias sensitivas y motoras prolongadas en Nervio mediano bilateralmente. Amplitud de los potenciales sensitivos y motores, dentro de limites normales. Estudio electromiográfico evidencia actividad de inserción, unidades motoras y patrón de reclutamiento, dentro de Emites normales.

Estudio Electromiográfico de Miembro Superior Izquierdo 14 de enero de 2010. Latencia, amplitud y neuro conducción del potencial de acción sensitivo motor normal en nervios examinados. Electromiograma normal en reposo y actividad voluntaria. INTERPRETACION: Estudio no evidencio compromiso periférico a estudio de miembro superior izquierdo.

Estudio Electromiográfico de Miembro Superior Derecho Enero 08 de 2009

RESULTADO: La latencia sensitiva de nervio mediano, esta prolongada. Electromiograma sin alteraciones.
INTERPRETACION: Síndrome del túnel del carpo derecho, leve

RADIOGRAFIA DE UNION CERVICOTORACICA AP Y LATERAL 22-05-2012: HALLAZGOS: Rectificación de la lordosis cervical con tendencia a la inversión de la misma. La altura de los cuerpos vertebrales y de los espacios inter-vertebrales dentro de límites normales. No hay signos de luxaciones.

LABORATORIOS FECHA 05/01/12: "Proteína C Reactiva < 4,0.- GLICEMIA PRE/POST = 84/76.- RA Test. = 94.- VSG = 60.- TSH = 1,551 todos normales

LABORATORIOS FECHA: 21 de enero de 2010 : TSH : 1,44 uIU/ml, Valor normal 0,270 a 4,200 **Glucosa:** 88 mgr/dl. **Proteína C Reactiva :** 0,3 mg/L valor normal Inferior a 5. **VSG:** 7 mm/hr, Valor normal 0 a 20. **RA test:** 6,0 UUmL. **Acido úrico:** 3,5 mgr/dl

DRA. NORMA ENITH VARGAS ACOSTA

MEDICA CIRUJANA – UNIVERSIDAD NACIONAL
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL - UNIVERSIDAD LIBRE

Examen físico:	Paciente Diestra Buenas condiciones Generales, Ingresa por sus propios medios, con mascarilla. Talla: 1.54 cm Peso: 65 Kg. IMC : 27.4 TA: 120/80 FC: 85 x' FR: 16 x'. saturacion 100 Temp 36.9°C. ORL normal. Columna cervical : AMAs completos dolorosos con movimienos lateralización y rotacion. Espasmo muscular trapecios mayor derecho C/P : Ruidos Cardiacos Ritmicos, no soplos. Murmullo Vesicular presente en ACP sin ruidos sobreadregados ORL: Sin Alteración. Abd: Blando depresible, Globoso. Columna lumbar: AMAs completos no dolorosos . ROT ++ simétricos. No déficit neurológico evidente. Ext: Hombros AMAs completos pero el derecho con dolor en últimos grados de abd y flexión anterior. Codos: dolor a la palpación epicóndilo medial y lateral. Manos: Derecho cicatriz qx palmar buen estado. Tinel +. Phalen + FM 4/5 izq: tinel negativo phalen + . FM 5/5.
Otra inter-consulta o ampliación	<p>FISIATRA (31/05/12) Dra Ma. Mercedes Paz : Paciente conocida con Dx de síndrome tunel carpo derecho, le han hecho dos cirugías de la mano derecha, la primera por liberación y la segunda por queoide interno. Ahora viene por dolor en región Cervico escapular derecha de mas de tres años de evolución, irradia al miembro superior derecho hasta el codo, este dolor empeora acostada. La paciente tiene además epicondilitis lateral derecha crónica. Tiene también síndrome túnel carpo izq leve en tto con ferulaje nocturno, en este momento esta en fisioterapia para región cervical, ha realizado hasta ahora dos sesiones, la paciente ha estado en otras oportunidades el fisioterapia sin que haya notado mejoría. Antecedentes personales: negativos. Ex físico: AMAs columna cervical limitados por dolor y retracciones. AMAs de hombro completos, rotación simétricos, tacto profundo sensible en trapecio alto, medio, romboideos, elevador e infraespinoso derecho. dolor cara lateral codo derecho. pruebas reumáticas y TSH negativos. Rx columna cérvico dorsal rectificación de lordosis cervical. Diagnóstico: Postquirurgico Sind tunel carpo derecho, cicatriz queoide interna, calificado por la junta.. como enf profesional. Epicondilitis lat derecha (enf profesional) Síndrome miofascial cervicoescapular derecha. Plan de manejo: esperar resultado de la fisioterapia, control en seis semanas. Alta.</p> <p>FISIATRA (01/08/11) Dr. Néstor Alzate Fundalivio: Remiten para consulta y valoración. conocida previamente por mi en abril/2011 por cuadro de cervicobraquiaugia crónica bilateral de tres años, tunel carpiano derecho como enfermedad profesional, se ordeno terapia ocupacional, acetaminofen, ferulas largas y valoración por medicina laboral por recomendaciones laborales.Fue reinitervenida en junio 8/2011 nuevamente del túnel carpiano derecho (Dr. Lucio Guzman) con mejoría parcial del dolor, pero igual no puede apoyar la mano porque hace queoide interno, no puede apretar porque le duele; además tiene la epicondilitis igual lo que mejoro fue las parestesias parcialmente. en el examen fisico arcos de movilidad articular completos, no signos inflamatorios ni vasomotores, varios puntos gatillo. Dx: cerwcobraquialgia crónica bilateral, factor perpetuante psico social Pian: fisioterapia 10 ss para continuidad por plan casero ejercicios posteriormente, seguir las recomendaciones que aprendió con la terapia ocupacional. alta por rehabilitación, calificación de secuelas.</p> <p>FISIATRA (08/04/11) Dra Ma. Mercedes Paz : Paciente conocida, con Dx de síndrome túnel carpo derecho, no mejoro con infiltración, hace nueve meses le hicieron liberación de túnel carpiano derecho, dice haber mejorado del adormecimiento, pero persiste dolor en la palma de la mano, además se queja de dolor en el codo derecho y parestesias en mano izquierda, trae electromiografía mano izq que muestra latencia motora 3.75 y sensibilidad de 3.97. Ex físico: AMAs completos, tinnel negativo bilateral phalen negativos, dolor epicóndilo medial y lateral derecho, dolor al palpar cara anterior de la muñeca en donde la paciente tiene sensación de masa distal a herida quirúrgica, no areas de dolor en pulgar, TP craqui radial derecho. Dx Síndrome túnel carpo izquierdo incipiente. postquirúrgico Sind. Túnel carpo derecho. Dolor tegumentario en muñeca derecha, epicondilitis medial y lateral derecha. Síndrome miofascial braquiradial (puede explicar dolor en el pulgar). Plan de manejo: Interconsulta cirugía de mano, fisioterapia para codo derecho,control</p>

6. CRITERIO OCUPACIONAL

La empresa Floristería Angie envió a EPS certificación de cargos y funciones donde informa que la Sr. Esther Cortes Ingres a la empresa el 06-01-1994 . cargo OFICIOS VARIOS

Se revisa el análisis de puesto de trabajo realizado por ARL Equidad descrito en dictamen de Junta Nacional realizado el 23-01-13 encontrando inconsistencias según lo informado por la Sra. Esther Torres en la consulta realizada el 12-03-21 , quien aclara lo siguiente:

Los primeros 5 años (1994 a 1998) era interna, vivía en la floristería, donde su actividad principal era en cocina realizando los desayunos, almuerzos y comida que requiriera la jefe inmediata, en los descansos ayudaba en actividades de floristería, durante este lapso de tiempo su jornada laboral era de Lunes a sábado 8: 00 am a 7 pm.

Desde 1999 a la fecha de calificación del dictamen el horario era 8 a 11 am y 1 pm a 6 pm de lunes a sábado. Para fiestas especiales día madre, amor y amistad, día de la mujer, grados, la jornada era continua incluso alcanzaba a realizar hasta 8 horas extras . No tienen establecidos horarios de descanso

DESCRIPCION DEL PROCESO DEL TRABAJO: (Breve descripción)

Descripción de operaciones rutinarias y organización temporal

DRA. NORMA ENITH VARGAS ACOSTA

MEDICA CIRUJANA – UNIVERSIDAD NACIONAL
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL - UNIVERSIDAD LIBRE

1.- Limpieza local de trabajo: todos los días barrer, trapear local, lavar antejardín, limpieza del mesón, lavar baños 2.5 horas. Interdiario: lavaba paredes 1 hora, limpieza general de la cocina 2 horas

Carga física: En esta actividad se evidencia exposición a factor de riesgo ergonómico, biomecánico consistente en posturas fuera de ángulos de confort y movimientos repetitivos (mayor a 3 ciclos por minuto) de miembros superiores, en especial manos, muñecas, codos, hombros de forma bilateral ya que son actividades bimanuales, aunque mayor requerimiento en miembro superior derecho.

2.- Cocinar: Los primeros 5 años Cocinaba desayuno 30 min, almuerzo 2 horas y comida 2 horas para 8 personas donde realizaba actividades de lavar, limpiar, picar, cortar, colocar a cocinar alimentos. Alternaba con ayudantía a armar y llevar ramos en las horas que le quedaban libres.

Desde 1999 que la pasan a oficios varios en floristería ayudaba solo a preparar el almuerzo 1 a 2 horas

Carga física: En esta actividad se evidencia exposición a factor de riesgo ergonómico, biomecánico consistente en posturas fuera de ángulos de confort y movimientos repetitivos (mayor a 3 ciclos por minuto) de miembros superiores, en especial manos, muñecas, codos, hombros de forma bilateral ya que son actividades bimanuales, aunque mayor requerimiento en miembro superior derecho

3.- Limpiar y separar las flores diario de 1 a 2 horas coge las rosas, quita a cada una las hojas, cortar la punta del tallo con tijera. Coge flores exóticas, cortar tallo con machete, se meten en agua en un jarrón.

Carga física: En esta actividad se evidencia exposición a factor de riesgo ergonómico, biomecánico principalmente requiere trabajo en pinza de dedos con aplicación de fuerza en manos, movimientos repetitivos de manos, muñecas y codos.

4.- **Hacer moños:** Coge la cinta con ambas manos, da 10 vueltas, se corta con tijera, se dobla, se amarra y se abre dependiendo de los ramos y coronas que se hagan (promedio varía según pedidos aproximadamente de 2 a 14 diarios en época de baja temporada y en alta temporada aumentaba incluso al doble. Presentar ramo para el cliente: Baja ramo del mesón y se lo entrega al cliente o al mensajero que lleva el domicilio.

Carga física: En esta actividad se evidencia exposición a factor de riesgo ergonómico, biomecánico requiere trabajo en pinza de dedos con aplicación de fuerza en manos, movimientos repetitivos mas de 3 ciclos por minuto de manos, muñecas y codos.

5.- **Decorar ramos:** Moviliza recipiente con flores de peso aproximado 10 kilos al área de trabajo, transportar del cuarto al mesón bases de ramo de 1 kg hasta 10 Kg en la jornada manipulaba de 3 a 10 bases. Debe agregar agua en el oasis de la base, saca una a una cada flor, vuelve a cortar con tijera tallo a las flores y las clava en oasis, adiciona follaje diferente, depende del tamaño del ramo manipula de mínimo 46 a 290 unidades por ramo, se demora en pequeños ramos 30 min a grandes 1 hora. En promedio realizaba de 3 a 10 ramos día de diferentes tamaños en conjunto con otra compañera. En esta actividad habían 3 personas pero en 1 año el 2005 la dejaron sola porque la dueña se fue a Estados Unidos.

Carga física: En esta actividad se aprecian los siguientes movimientos: Cabeza flexionada entre 10 — 30° con rotaciones de cuello de 5°, tronco flexionado entre 0 y 20°, hombros flexionados entre 45° - 100° con abducción de 15— 30° y acercamiento a la línea media, flexión de codos menor de 60- 100° pronosupinación de antebrazos en rango medio, muñecas con flexo-extensión de 15 °acompañada de 5 -10° de desviación radio ulnar, dedos en agarre digito-palmar, flexión de las falanges medias de ambas manos.

Los MMII se encuentra con el peso simétricamente distribuido y espacio para cambios posición.

Se evidencia exposición a factor de riesgo ergonómico, biomecánico principalmente, con posturas fuera de ángulos de confort y movimientos repetitivos según unidades manipuladas mas de 3 ciclos por minuto, de manos, muñecas, codos y hombros principalmente derecho dominante, en ramos grandes. Además requiere trabajo en pinza de dedos con aplicación de fuerza en manos bilateral.

7.- **Decorar coronas:** Del lavadero coge el trípode de madera aprox 4 kg, y la lleva al área de trabajo, igualmente moviliza recipiente con flores, de peso aproximado 10 kilos, saca una a una cada flor, las cuales también debe cortar con tijera o machete depende de la flor, debe estirar brazo derecho por encima del hombro para insertar las flores en oasis, adiciona follaje diferente, dependiendo del tipo de corona puede manipular de mínimo 165 a 269 unidades por ramo, demora aproximadamente 1 hora cada corona, puede realizar de 2 a 8 coronas, por la antigüedad siempre le tocaba realizar a la Sra Torres todas las coronas que se pidieran

Carga física: En esta actividad se aprecian los siguientes movimientos: Cabeza flexionada entre 10 — 30° con rotaciones de cuello de 5°, tronco flexionado entre 0 y 20°, hombros flexionados entre 45° - 100° con abducción de 15— 30° y acercamiento a la línea media, flexión de codos menor de 60- 100° pronosupinación de antebrazos en rango medio, muñecas con flexo-extensión de 15 °acompañada de 5 -10° de desviación radio ulnar, dedos en agarre digito-palmar, flexión de las falanges medias de ambas manos.

Los MMII se encuentra con el peso simétricamente distribuido y espacio para cambios posición.

Se evidencia exposición a factor de riesgo ergonómico, biomecánico principalmente, con posturas fuera de ángulos de confort y movimientos repetitivos según unidades manipuladas mas de 3 ciclos por minuto, de manos, muñecas, codos y hombros principalmente derecho dominante, en ramos grandes. Además requiere trabajo en pinza de dedos con aplicación de fuerza en

DRA. NORMA ENITH VARGAS ACOSTA

MEDICA CIRUJANA – UNIVERSIDAD NACIONAL
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL - UNIVERSIDAD LIBRE

manos bilateral.

CORONA GRANDE	CORONA PEQUEÑA	RAMO NORMAL	RAMO TRADICIONAL GRANDE	RAMOS EXOTICOS
24 Aves del paraíso	15 Aves del paraíso			4 Aves del paraíso. 4 o 5 pajaritos
10 docenas de rosas	6 docenas de rosas	24 Rosas en adelante	12 docenas de rosas	1 docena de rosas. 3 maracas. 3 ginger.
5 paquetes de solidago (c/ paquete 15 varitas)	4 paquetes de solidago	4 solidago	7 paquetes de solidago	2 paquetes de solidago
5 helechos cuero	3 helechos cuero	3 helechos cuero	5 helechos cuero	2 helechos cuero

8.- Otras actividades
Cortar desechos de las flores: A diario . Para echar desechos de flores debía cortar con tijera o machete los tallos de las flores para empacar las bolsas de basura 20 minutos
Limpieza de vitrinas: cada 8 días limpiaba vitrinas con otra compañera 8 horas por vitrina (eran 3 vitrinas) .
Limpiar el cuarto frio: 3 veces a la semana. 1 a 2 horas. Debe barrerlo, trapearlo, sacar baldes de agua grande aprox 10 baldes diferente peso . Atender clientes, contestar llamadas telefónicas.

Distribución porcentual de operaciones rutinarias y organización temporal

ajustada

OPERACIÓN/TAREA	FRECUENCIA POR JORNADA	TIEMPO EN MINUTOS PROMEDIO	% TOTAL DE LA JORNADA LABORAL
Limpieza local de trabajo	Diario	60	12,5 %
Cocinar	Variable	60	12,5 %
Limpiar y Separar flores	Variable	60	12,5 %
Hacer moños	Variable	30	6,25 %
Decorar ramos	Variable	120	25 %
Decorar coronas	Variable	60	12,5 %
Otras actividades	Variable	60	12,5 %
Tiempo muerto	Variable	30	6,25 %
TOTAL		480	100%

Descripción tipo y numero de unidades para decoración de ramos y coronas

DRA. NORMA ENITH VARGAS ACOSTA

MEDICA CIRUJANA – UNIVERSIDAD NACIONAL
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL - UNIVERSIDAD LIBRE

15 hojas de Palma rodeline	15 hojas de Palma rodeline	15 hojas de Palma rodeline	3 docenas de hoja masajiana	2 docenas de hoja masajiana
----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Las GATISST (Guías de atención integral en seguridad y salud del trabajo) en 2020 describen los factores de riesgo a tener en cuenta en estas patologías, ya no hay recomendación ajustada a realizar análisis por metodologías específicas.

Síndrome de túnel del carpo:

Factores de riesgo biomecánicos:

- Postura de la muñeca, extensión y flexión de la muñeca
- Uso de mouse de computador
- Fuerza manual
- Movimientos repetitivos de dorso-flexión
- Uso de herramientas de vibración (superior a 3.9 m/s²)
- Agarre fino sostenido

Factores individuales

- Obesidad
- Embarazo
- Hipotiroidismo

Combinación de los diferentes factores de riesgo

Epicondilitis Factores de riesgo biomecánicos:

- Manipulación de cargas
- Movimientos de repetición de supino – pronación
- Movimientos de precisión
- Combinaciones de exposiciones (fuerza, repetitividad y postura)

Factores individuales

- Obesidad • Sexo femenino
- Quinta década de la vida (40 – 50 años) Factores psicosociales
- Bajo control de trabajo y bajo soporte social Combinación de los diferentes factores de riesgo

"...Lesiones por Trauma Acumulativo o LTA, otra denominación frecuente de estas entidades Esta nominación combina el concepto de "acumulación" que indica que la lesión se ha desarrollado gradualmente a través de un período de tiempo, como resultado de un esfuerzo repetido en alguna parte del cuerpo. El STC es una entidad clínica caracterizada por dolor, parestesias y entumecimiento en la distribución del nervio mediano..?: Guía de atención integral basada en la evidencia para desórdenes musculoesqueléticos (DME) relacionados con movimientos repetitivos de miembros superiores.- ***"...Se ha demostrado que la presión intracarpiana aumenta durante los movimientos de flexo extensión activa o pasiva de la muñeca y durante los movimientos laterales...También los movimientos de los dedos, en especial si la muñeca está en posición no neutra, provocan mayores presiones, tal vez por el desplazamiento del mediano justo debajo del retináculo o por el de los músculos lumbricales dentro del túnel. En estudios in vivo se ha definido que los movimientos con mayor repercusión sobre la presión intracarpiana son la flexión enérgica de los dedos en forma de puño, la extensión de la muñeca, el agarre de objetos con circunferencias de 10.5 cm o menos y la flexión isométrica de los dedos contra resistencia. La presión ejercida sobre o cerca al retináculo flexor también aumenta la misma.

7. CRITERIO EPIDEMIOLOGICO

DRA. NORMA ENITH VARGAS ACOSTA

MEDICA CIRUJANA – UNIVERSIDAD NACIONAL
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL - UNIVERSIDAD LIBRE

La EPS SOS el 22-02-2010 califica Dx Síndrome túnel carpo derecho como enfermedad profesional en primera oportunidad, esta patología ya fue aceptada formalmente por ARL La Equidad seguros como enfermedad profesional el 08-11-2010.

Además para todos los médicos laborales calificadores es claro por evidencia de múltiples análisis de puesto de trabajo revisados dentro de los procesos de calificación de origen que las actividades relacionadas con cultivo de flores y de floristas se describe una carga física elevada en cuanto a alto porcentaje de concentración de movimientos repetitivos de miembros superiores y posturas forzadas fuera de ángulos de confort también a nivel cervical, por labor en diferentes planos, si hay uso de pinza fina con aplicación de fuerza bimanual..

8. CRITERIO LEGAL

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Decreto 1072, mayo 2015 – Decreto 1477 del 2014 GRUPO XII - ENFERMEDADES DEL SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO y TEJIDO CONJUNTIVO.

*Artículo 200 del Código Sustantivo del Trabajo (Se entiende por enfermedad profesional todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos)

**El decreto 2566 del 7 de Julio de 2009, que era el que estaba vigente en la fecha del Dictamen de Junta Regional y Junta Nacional de calificación de invalidez, establece la Tabla de enfermedades Profesionales, establece como Enfermedad profesional en el artículo 1 parágrafo 37 a las patologías osteomusculares o ligamentosas producidas por sobre esfuerzo físico, movimientos repetitivos o posturas viciosas.-

Se considera Enfermedad profesional como todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar'.

Igualmente' en el mismo Decreto en los artículos 2 y 3 se establece la relación de causalidad para determinar si el origen es profesional:

En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades profesionales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional, será reconocida como enfermedad profesional.

Para determinar la relación de causalidad en patologías no incluidas en el artículo 1o de este decreto, es profesional la enfermedad que tenga relación de causa-efecto entre el factor de riesgo y la enfermedad.

Artículo 3o. Determinación de la causalidad

Para determinar la relación causa - efecto, se deberá identificar:

- 1.- La presencia de un factor de riesgo causal ocupacional en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador.
- 2.-La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente relacionada causalmente con ese factor de riesgo

No hay relación de causa-efecto entre factores de riesgo en el sitio de trabaja, con la enfermedad diagnosticada, cuando se determine:

- a.-Que en el examen médico pre-ocupacional practicado por M empresa se detectó y registró el diagnóstico de enfermedad en cuestión.
- b.-La demostración mediante mediciones ambientales o evaluaciones de indicadores biológicos específicos, que la exposición fue insuficiente para causar la enfermedad".

Resolución número 2844 de 2007 del 16 ago/2007: Por la cual se adoptan las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia. Artículo PRIMERO.- Objeto. La presente resolución tiene por objeto adoptar. las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia para:... Literal b. . Desórdenes músculo-esqueléticos relacionados con movimientos repetitivos de miembros superiores (Síndrome de Túnel Carpiano, Epicondilitis y Enfermedad de De Quervain).

DRA. NORMA ENITH VARGAS ACOSTA

MEDICA CIRUJANA – UNIVERSIDAD NACIONAL
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL - UNIVERSIDAD LIBRE

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

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación. Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico. Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

Ponderación

Título Primero. Valoración de las deficiencias 50%

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

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

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

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

Ley 100 de 1993, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.

Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993

Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)

Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.

Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.

Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo

Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

9. CONCLUSION ORIGEN

Revisada la documentación aportada, historia clínica, resultados de los exámenes paraclínicos, luego de realizar anamnesis a la trabajadora y ajustado análisis de carga física en puesto de trabajo, se llega a las siguientes conclusiones:

Las diferentes tareas realizadas durante 14 años(1994 a 2008) previo a inicio de sintomatología en la Sra. Esther Torres evidencian una exposición a Factor de Riesgo Ergonómico para miembros superiores (especialmente para codos, muñecas y dedos) por movimientos repetitivos mas de 3 ciclos por minuto, además de posturas forzadas fuera de ángulos de confort, uso de pinza fina en ambas manos con aplicación de fuerza y en region cervical superando el 60% de su Jornada Laboral lo cual implica una alta concentración de movimientos continuos en las diferentes multitareas descritas ya que no hay evidencia de las pausas activas que debían ser obligatorias en este tipo de labor para permitir descanso muscular mínimo cada hora a nivel de miembros superiores, región cervical y aunque la exposición era mayor en su miembro superior Dominante inicialmente, al presentar sintomatología, hubo sobreuso de su muñeca izquierda, dando aparición a la patología en su miembro contralateral.

Por otro lado, la paciente al iniciar síntomas tenía tan solo 37 años y en ausencia de patología endocrina o reumatológica demostrado con exámenes de laboratorio normales, que explique la presencia de su Síndrome del túnel de carpo, de Epicondilitis Lateral y Medial Derecha y cervicobraquialgia derecha, se descartan factores individuales como causales, se concluye que su labor prima en la génesis de sus enfermedades de miembros superiores, por exposición a factor de riesgo ergonómico con Carga Física Laboral en intensidad y frecuencia suficientes para relacionar con los Diagnósticos a definir origen, por tanto, se califican los Dx: SINDROME TUNEL CARPO BILATERAL , EPICONDILITIS MEDIA Y LATERAL DERECHOS, CERVICO BRAQUIALGIA CRONICA DERECHA como de ORIGEN PROFESIONAL.

DRA. NORMA ENITH VARGAS ACOSTA

MEDICA CIRUJANA – UNIVERSIDAD NACIONAL
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL - UNIVERSIDAD LIBRE

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

TITULO I CALIFICACION / VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS

N°	CIE10	DIAGNOSTICO	DEFICIENCIA(S) MOTIVO CALIFICACION / CONDICIONES SALUD
1	G560	SINDROME TUNEL CARPO BILATERAL	Síndrome túnel carpo derecho resuelto y Síndrome tunel carpo izq leve
2	M770	EPICONDILITIS MEDIAL DERECHA	Dolor cronico somatico. AMAs conservados
3	M771	EPICONDILITIS MEDIAL DERECHA	Dolor cronico somatico. AMAs conservados
4	R529	CERVICOBRAQUIALGIA DERECHA CRONICA	Dolor cronico somatico. AMAs conservados
5			
6			

N°	NOMBRE DEFICIENCIA	Tabla	Clase	CFP-FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Def	Clase final y Literal	CAT	Dominancia	% deficiencia	% Total deficiencia sin ponderar
1	Neuropatia por atrapamiento mediano derecho	12.14	0	0	0			0	0			0	0,00
2	Neuropatia por atrapamiento mediano izquierdo	12.14	1	1	0			0	1A			4	4,00
3	Dolor cronico somático codo derecho y cervical	12.5	2	2				0	2			15	18,40
4								0				0	18,40
5								0				0	18,40
6								0				0	18,40

CFP: Clase Factor Principal. CFM:C.F.Modulador. CFU:C.F.Único Formula Ajuste Def:(CFM1-CFP)+(CFM2-CFP)+(CFM3-CFP)

Valor final Deficiencia. **sin ponderar:** $A + ((100-A)*B) / 100$. A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor

18,40

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA - PONDERADA: % Total deficiencia (sin ponderar) X 0,5	=	9,20
--	---	-------------

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

VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, AUTOSUFICIENCIA ECONOMICA Y EDAD

N°	Restricciones	0	5	10	15	20	25	Total
1	Restricciones del rol laboral			10				10,0
2	Restricciones autosuficiencia economica		0	1	1,5	2	2,5	0,0
3	Restricciones en función de la edad cronológica	2,5	0,5	1	1,5	2	2,5	1,5
Sumatoria rol laboral + autosuficiencia económica + edad (30%)								11,50

VALORACIÓN DE OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES (AVD)

DRA. NORMA ENITH VARGAS ACOSTA

MEDICA CIRUJANA – UNIVERSIDAD NACIONAL
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL - UNIVERSIDAD LIBRE

Valor gravedad así: No dificultad:A(0), Leve:B(0.1), Moderada:C(0.2), Severa:D(0.3), Grave:E(0.4)												
1	Tabla 6 Aprendizaje conocimiento	d110	d115	(d140-145)	d150	d163	d166	d170	d172	d175	d1751	0,00
		1,1	1,2	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,8	1,9	1,10	
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2	Tabla 7 Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	0,40
		2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,10	0,00	0,00	0,10	
3	Tabla 8 Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	0,70
		3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
		0,00	0,00	0,20	0,20	0,20	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	
4	Tabla 9 AutoCuidado Cuidado Personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	0,90
		4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
		0,10	0,20	0,20	0,10	0,10	0,00	0,10	0,10	0,00	0,00	
5	Tabla 10 Vida Doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	0,90
		5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
		0,00	0,10	0,20	0,20	0,20	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	
Sumatoria total otras áreas ocupacionales(Mx 20%)											2,90	
Valor final segunda parte para personas en edad económicamente activa TITULO II:											14,40	

11. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL		
I.	TITULO I - DEFICIENCIA Valor final ponderado	9,20%
II.	TITULO II - Rol Laboral-Autosuficiencia-Edad-Otras areas Ocupacionales	14,40%
VALOR FINAL DE LA PCL/OCUPACIONAL		23,60%
Perdida de Capacidad Laboral: TITULO I (Valor Final Ponderado) + TITULO II =		Valor Final

Fecha estructuración	Sustentación:									
18-03-21	Fecha de electromiografía de miembros superiores + neuroconduccion y teniendo en cuenta el examen físico realizado en evaluación por medico laboral calificador donde se definan secuelas a calificar									
ORIGEN	Accidente	Enfermedad	X	Laboral	X	Común	Fecha Accid			
ALTO COSTO /CATASTRÓFICA	CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD-TIPO DE ENFERMEDAD(marcar con una X):									
REQUIERE DE TERCERA PERSONA para realizar actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):								SI	NO	X
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARALA TOMA DE DECISIONES								SI	NO	X
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (para actividades vida diaria (áreas ocupacionales):								SI	NO	X
TIPO ENFERMEDAD/DEFICIENCIA:		Estacionaria	Regresiva	Degenerativa	X	Progresiva				

12. MEDICO LABORAL CALIFICADOR

ESTHER INES TORRES VENTE CC 66960874

DRA. NORMA ENITH VARGAS ACOSTA

MEDICA CIRUJANA – UNIVERSIDAD NACIONAL
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL - UNIVERSIDAD LIBRE

GRUPO MEDICO INTERDISCIPLINARIO			
Nombre	Cedula	LSO	FIRMA
NORMA ENITH VARGAS ACOSTA	31947326	LPSO 3020/99 y 0213R/2010 - 1039/20	