

Dictamen MARTHA LUCÍA SOTO RÍOS. Radicado 2016-00113-00

Junta_Risaralda <juntarisaralda@gmail.com>

Vie 11/06/2021 10:05 AM

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

📎 1 archivos adjuntos (157 KB)

Martha Lucia Soto Rios - Calificación perdida capacidad laboral y ocupacional (1).pdf;

Pereira 11 de junio de 2021

Señores

JUZGADO DÉCIMO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALICorreo electrónico: j10lccali@cendoj.ramajudicial.gov.coCali Valle

Asunto: Envío de dictamen

Por medio del presente escrito, doy cumplimiento a la solicitud jurisdiccional requerida, adjuntando a la presente pericia No. **31284741-591** del 10 de junio de 2021, perteneciente a **MARTHA LUCIA SOTO RÍOS** identificada con cedula de ciudadanía 31.284.741 en siete (7) folios para los fines que estime pertinentes.

Cordialmente

Erika Grajales Pérez
Auxiliar AdministrativaJUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN
DE INVALIDEZ DE RISARALDA
Su calificación en manos de profesionales**ERIKA GRAJALES PÉREZ**
AUXILIAR ADMINISTRATIVAJUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN
DE INVALIDEZ DE RISARALDA
CR. 8 # 23-09
ED. Cámara de Comercio OF. 1605-1606
Radicación Documentos Oficina 1603
Teléfono. (6) 325 2589
Pereira / Risaralda

Fwd: Dictamen MARTHA LUCÍA SOTO RÍOS. Radicado 2016-00113-00

Junta_Risaralda <juntarisaralda@gmail.com>

Vie 30/07/2021 11:16 AM

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

📎 1 archivos adjuntos (157 KB)

Martha Lucia Soto Rios - Calificación perdida capacidad laboral y ocupacional (1).pdf;

Envío nuevamente dictamen relacinado con Martha Lucía Soto Ríos

Pereira 11 de junio de 2021

Señores

JUZGADO DÉCIMO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI

Correo electrónico: j10lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Cali Valle

Asunto: Envío de dictamen

Por medio del presente escrito, doy cumplimiento a la solicitud jurisdiccional requerida, adjuntando a la presente pericia No. **31284741-591** del 10 de junio de 2021, perteneciente a **MARTHA LUCIA SOTO RÍOS** identificada con cedula de ciudadanía 31.284.741 en siete (7) folios para los fines que estime pertinentes.

Cordialmente

Erika Grajales Pérez
Auxiliar Administrativa



ERIKA GRAJALES PÉREZ
AUXILIAR ADMINISTRATIVA

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN
DE INVALIDEZ DE RISARALDA
CR. 8 # 23-09
ED. Cámara de Comercio OF. 1605-1606
Radicación Documentos Oficina 1603
Teléfono. (6) 325 2589
Pereira / Risaralda

--



ERIKA GRAJALES PÉREZ
AUXILIAR ADMINISTRATIVA

**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN
DE INVALIDEZ DE RISARALDA**
CR. 8 # 23-09
ED. Cámara de Comercio OF. 1605-1606
Radicación Documentos Oficina 1603
Teléfono. (6) 325 2589
Pereira / Risaralda



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE RISARALDA
República de Colombia

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 10/06/2021	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	N° Dictamen: 31284741 - 591
Tipo de calificación: Dictamen pericial		
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: Rama judicial	Nombre solicitante: - JUZGADO DECIMO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI - JUZGADO DECIMO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI	Identificación: NIT
Teléfono: 8986868 EXT 3101-3102	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Dirección: CRA 10 # 12-15 PISO 9 TORRE B
Correo electrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Identificación: 900.605.547-9	Dirección: Cra 8 # 23-09 Edificio Camara de Comercio de Pereira oficinas 1605 y 1606
Teléfono: 3252589	Correo electrónico: juntarisaralda@gmail.com	Ciudad: Pereira - Risaralda

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: Martha Lucia Soto Rios	Identificación: CC - 31284741 - Cali	Dirección: Calle 11 N° 3-67 Oficina 1013 Edificio Sierra
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfonos: - 3155590061	Fecha nacimiento: 12/12/1955
Lugar: Manizales - Caldas	Edad: 65 año(s) 5 mes(es)	Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	Estado civil: Unión Libre	Escolaridad: Básica primaria
Correo electrónico:	Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante)	EPS:
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

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 por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.

- Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

El presente dictamen se emite previa entrevista y valoración clínica limitada a través de llamada telefónica aceptada por la evaluada siendo imposible video por no saber usar Whatsapp, de acuerdo a las normas establecidas por el Gobierno Nacional de restricción para la movilidad de las personas, reglamentación y recomendaciones de bioseguridad debido a la declaratoria de Emergencia Sanitaria por la Pandemia 2020 de COVID-19.

Resumen de información clínica:

Mujer de 65 años de oficio independiente haciendo arepas en casa de familia, fue diagnosticada con fibromialgia y Alzheimer a temprana edad, ha estado disminuida en capacidad laboral, fue calificada por JRCI Valle y JNCI con la que no alcanzó para llegar a pensión de invalidez y por este motivo instaura demanda. Fue diagnosticada con Ca de seno izquierdo y fue operada. No saben usar WHATSAPP solo se hizo LLAMADA. Hablé con esposo Fernando Antonio Palacio Posada quien dio información

Conceptos médicos

Fecha: 03/10/2016

Especialidad: Informe de evaluación Neuropsicológica

Resumen:

...A nivel de los procesos atencionales se pueden evidenciar principalmente dificultades para sostenerse en las actividades por periodos de tiempo largos y alternar los niveles atencionales entre una actividad y otra donde requiere constante acompañamiento y refuerzo de las consignas. A nivel de memoria se encuentran principalmente dificultades en el componente semántico de la memoria a largo plazo, generando así fallos en tareas que implican categorización y nominación de elementos comunes. Se encuentran dificultades a nivel de tareas de aprendizaje controlado a través de la vía auditivo-verbal y visual resaltando fallos en tareas como reconocimiento de rostros, evocación de historias, y recuperación de un listado de palabras. Evidenciando dificultades en el establecimiento de la huella mnémica de la información. Sin embargo se encuentra la memoria episódica conservada en aspectos autobiográficos y relacionados con contextos comunes. A nivel de habilidades visoespaciales mantiene la forma, estructura y configuración inicial del espacio en figuras bidimensionales y simples. No obstante, cuando la información se complejiza o cuando se debe reproducir de manera tridimensional se presentan dificultades de organización espacial. A nivel del lenguaje se presenta una clara comprensión de las consignas, no se evidencian alteraciones a nivel fonológico, el ritmo y tono son adecuados. Presenta anomia léxica sin presencia de parafasias semánticas y dificultades en el establecimiento de categorías, sin embargo se evidencian estrategias como la utilización de elementos del medio para resolver tareas. A nivel de Gnosias y Praxias, sin dificultades en el reconocimiento de estímulos por los diferentes canales sensoriales pero con evidencia de múltiples dificultades para la marcha y el agarre manual principalmente.

Fecha: 12/11/2019

Especialidad: Oftalmología

Resumen:

MC "Chequeo". ANT Uso de gafas. ANT HTA...AV SC OD 20/200 OI 20/200 BMC ortotropía en PPM sin limitaciones AO párpados sin lesiones, congénitas claras, córnea transparente, cámara amplia, cristalino con opacidad senil incipiente. FO AO retina aplicada sin lesiones exc 0.2 sin retinopatía. Dx: Catarata senil incipiente. Otros trastornos de la refracción. Presbicia.

Fecha: 11/02/2020

Especialidad: Medicina interna geriátrica

Resumen:

...Diagnósticos; TAB (Dx 55 años). Pseudodemencia de la depresión. Hipertensión arterial. (Dx 2010) Fibromialgia. Hipotiroidismo primario. Insuficiencia venosa. Obesidad abdominal. Prediabetes (HbA1C 5.94 nov/2019). Dx funcionales Independiente AVDi básicas (Barthel 100)- dependencia en AVDi (Lawton 5). Dx cognitivos: Trastorno neurocognitivo (minimental 16) - Enfermedad de Alzheimer. TAB. Dx nutricionales: Obesidad IMC 37. Condiciones y síndromes geriátricos; Obesidad sarcopénica. Depresión en el adulto mayor. Polifarmacia. Multimorbilidad. Sertralina. Acido valproico. Trazodona. Rivastigmina. Memantina. Levotiroxina. Atorvastatina. Sucralfate. Enalapril. Hidroclorotiazida. Amlodipino. Metformina. EA: Refiere mejoría de dolor articular en manos y rodillas con hidroterapia...

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda

Calificado: Martha Lucia Soto Rios

Dictamen: 31284741 - 591

Página 2 de 7

Mejoría en estado de ánimo. Aunque persiste con síntomas depresivos. Niega incontinencia urinaria. Refiere dos caídas en el último año, último (20/01/2020) por oportunidad, presento lesión en tobillo izq, fue atendida en urgencias evidenciando esguince tobillo izq, actualmente continúa con dolor...EF insuficiencia venosa grado 2, pulsos simétricos de buena amplitud, dolor con movimientos pasivos y activos tobillo der, no signos inflamatorios....Dx: Hipotiroidismo no especificado. Fecha del Dx 13/12/2019...Obesidad debida a exceso de calorías Fecha del Dx 13/12/2019. Trastorno de los tejidos blandos no especificados. Fecha del Dx 29/10/2019. Trastorno mixto de ansiedad y depresión. Fecha del Dx 08/10/2019. Trastorno afectivo bipolar no especificado. Enfermedad de Alzheimer de comienzo temprano...

Fecha: 21/02/2020 **Especialidad:** Cirugía vascular y angiología

Resumen:

Pte con varices de miembros inferiores asociadas a dolor, cansancio, calambres, pesadez, doppler venoso de 2014 muestra insuficiencia segmentaria de safena mayor izquierda. ANT HTA, hipotiroidismo, fibromialgias, Alzheimer, TAB. Qx eventrorrafia, colecistectomía...EF Varices C2 en MS IS. Dx: Insuficiencia venosa (cronica) (periferica). Pte con varices de MMII sintomáticas, requiere doppler venoso bilateral de MMII y control con resultado.

Fecha: 15/02/2021 **Especialidad:** Psiquiatría

Resumen:

...Dx: Enfermedad de Alzheimer de comienzo temprano. Trastorno afectivo bipolar no especificado. Trastorno de ansiedad orgánico. Paciente con cuadro de proceso demencial diagnosticado desde el año 2016, tiene antecedente de trastorno afectivo bipolar, por lo cual viene en manejo con ácido valproico, recibe además sertralina, en el momento la paciente se encuentra en postoperatorio de mastectomía por un cáncer de mama, presentó además infección de la herida quirúrgica que requirió manejo intrahospitalario. Por ahora se considera continuar igual manejo psiquiatría, y se cita paciente a control en un mes por consulta externa de neuropsiquiatría con neuroimágenes, para evaluar necesidad de nueva resonancia. (las imágenes son de mayo 2019 y solo tenemos el reporte, no han sido revisadas).

Fecha: 13/03/2021 **Especialidad:** Oftalmología

Resumen:

MC "Chequeo por HTA"...AV SC OD 20/200 OI 20/200 BMC ortotropia en PPM sin limitaciones AO párpados sin lesiones, congénitas claras, córnea transparente, cámara amplia, cristalino con opacidad senil nuclear. FO AO retina aplicada sin lesiones exc 0.2 sin retinopatía. Dx: Catarata senil nuclear - AO.

Fecha: 15/03/2021 **Especialidad:** Oncología

Resumen:

...21/01/2021 Patología de H San Juan de Dios, reg Q21. 125, cuadrantectomía: carcinoma invasivo de tipo no especial ductal, grado histológico 3 multifocal tipo sólido, márgenes de resección profundo, anterior, medial, superior lateral, inferior, sin compromiso tumoral, invasión linfovascular ausente e invasión perineural ausente, ganglio centinela izq 0/+6 compromiso metastásico. 22/02/2021 IHQ reg EMC 21-41, RHP positivo 91-100%, RHE positivo her2 / negativo ki67 15%....EF IK 100% mama izq en buen estado sin lesiones palpables axila y supra libres de lesión. Dx ingreso: Tumor maligno de la mama parte no especificada...Pte femenina de 65 años de edad con Dx Ca de mama izq. T1N0M0 e clínico I a RHP positivo 91-100%, RHE positivo her2/ negativo ki67 15% en quien se realiza uk predict en donde no se beneficia de dar quimioterapia, sin embargo se continúa manejo tamoxifeno vo, ya fue valorada por radioterapia donde indica manejo radiante...

Fecha: 16/03/2021 **Especialidad:** Psiquiatría

Resumen:

Dx: Demencia en la enfermedad de Alzheimer de comienzo temprano (G300?). Trastorno de ansiedad orgánico. Trastorno afectivo bipolar no especificado....El deterioro de la memoria es cada vez mas evidente, hace unos dias le echo hipoclorito a la sopa. Además persiste la queja de la ansiedad. Ansiosa, logorreica, circunstancial. Sin evidencia de psicosis. Niego ideas suicidas y homicidas...Seroquel... Neuropsiquiatría en un mes...

Pruebas específicas

Fecha: 16/12/2020 **Nombre de la prueba:** Tomografía computada de torax simple y contrastado

Resumen:

TAC de torax que demuestra cambios por EPOC, afectacion bronquial.

Fecha: 22/02/2021 **Nombre de la prueba:** Informe de inmunohistoquímica

Resumen:

Mama izq - lesion - cuadrantectomia: (Estudio de inmunohistoquímica bloque A1); Receptor de estrógeno positivo (91-100%) intensidad moderada. Receptor de progesterona positivo (11-20%) intensidad moderada. Oncoproteína HER 2 negativo (0+). KI67 15%.

Fecha: 03/03/2021 **Nombre de la prueba:** Rx de torax PA y lateral

Resumen:

La silueta cardiaca aumentada de tamaño a expensas de cavidades izquierdas. Aorta prominente y elongada. Tráquea centrada. Hilios de tamaño, posición y densidad habitual. Los campos pulmonares con aceptables radiotransparencia sin opacidades, áreas de consolidación, masas ni derrames. Discreto incremento en las marcas broncovasculares bibasales como hallazgo inespecífico. El torax oseo con disminucion del contenido mineral. Cambios de espondiloartrosis de la columna dorsal. Se observan clips post quirúrgicos superponiendose en la mama izq.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 30/04/2021 **Especialidad:** Medicina laboral JRCI Risaralda

El presente dictamen se emite previa entrevista y valoración clínica limitada a través de llamada telefónica aceptada por la evaluada siendo imposible video por no saber usar Whatsapp, de acuerdo a las normas establecidas por el Gobierno Nacional de restricción para la movilidad de las personas, reglamentación y recomendaciones de bioseguridad debido a la declaratoria de Emergencia Sanitaria por la Pandemia 2020 de COVID-19.

Otros conceptos técnicos:

Terapia Ocupacional JRCI: Mujer en septima decada de la vida, con primaria y experiencia laboral en oficios varios, casas de familia, actualmente no trabaja por su condicion de salud y edad. No esta en capacidad de desempeñarse competitivamente en ocupacion habitual. Independiente en autocuidado, con dificultad en actividades basicas cotidianas y de la vida diaria, el esposo le consiguio una persona para que la acompañe y le realice los oficios de la casa. No sale sola, dice que se desubica. Vive con el esposo, tiene un hijo.

Informacion tomada telefonicamente.

Fundamentos de derecho:

Ley 100 de 1993, Decreto 1295 de 1994, Decreto 2463 de 2001, Ley 776 de 2002, Decreto 19 de 2012, Ley 1562 de 2012, Decreto 1352 de 2013, Decreto 1477 de 2014 y Decreto 1507 de 2014.

Análisis y conclusiones:

Mujer de 65 años de oficio servicios generales en casa de familia quien sufre de varias enfermedades diagnosticadas y manejadas por varias especialidades, tiene demencia senil de inicio temprano identificado como enfermedad de Alzheimer manejada con memantina y rivastigmina en tratamiento medico actual desde febrero de 2020 con ansiedad de origen orgánico y trastorno afectivo bipolar en tratamiento y que requirió en una ocasión hospitalización. Fue valorada por cirugía vascular quien diagnostica enfermedad varicosa de MMII y se realiza dúplex venoso del cual no hay lectura en la historia clínica

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda

Calificado: Martha Lucia Soto Rios

Dictamen:31284741 - 591

Página 4 de 7

aportada. Sufre también de hipertensión con baja adherencia al tratamiento manejada por medicina interna al igual que hipotiroidismo, fibromialgia y obesidad abdominal. Se detectó cáncer de mama el cual fue diagnosticado con mamografía y confirmado con biopsia por lo cual se realizó cuadrantectomía total que mostró carcinoma invasivo de tipo no especial ductal grado histológico 3 multifocal tipo 3 sólido sin compromiso en márgenes de resección tumoral e invasión perineural con ganglio centinela 0/+6, manejado por oncología que evidencia en consulta de 15 de marzo de 2021 receptores tumorales hormonales positivos y clasifica después de seguimiento médico como estadio 1 T1N0M0. Además se hizo ecografía abdominal realizada el 10 marzo de 2021 se encontró esteatosis grasa como único hallazgo positivo. Se califican todas estas secuelas.

En el ejercicio de calificación realizado por esta Corporación se encontró que para la época en que fue calificada por la JRCI del Valle y por la JNCI no se encontraba en estado de invalidez, la cual se adquiere con la aparición de nuevas patologías como son el síndrome de Alzheimer y la esteatosis hepática que son consideradas en la presente calificación y por tanto modifican la fecha de estructuración.

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
D059	Carcinoma in situ de la mama, parte no especificada			Enfermedad común
F000	Demencia en la enfermedad de alzheimer, de comienzo temprano (g30.0†)			Enfermedad común
I10X	Hipertensión esencial (primaria)			Enfermedad común
E039	Hipotiroidismo, no especificado			Enfermedad común
I872	Insuficiencia venosa (crónica) (periférica)			Enfermedad común
E669	Obesidad, no especificada			Enfermedad común
F319	Trastorno afectivo bipolar, no especificado			Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por alteraciones debidas a neoplasias o cáncer	1	1.3	1	1	NA	NA	6,00%		6,00%
							Valor combinado		6,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva	2	2.6	1			NA	8,00%		8,00%
Deficiencia por Enfermedad vascular periférica de miembros inferiores	2	2.8	1			NA	8,00%		8,00%
							Valor combinado		15,36%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por enfermedad del hígado - Esteatosis grasa	4	4.10	1		0	NA	5,00%		5,00%
							Valor combinado		5,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por enfermedades de la tiroides	8	8.6	1			NA	8,00%		8,00%
Deficiencias por alteraciones de las glándulas mamarias	8	8.13	1		NA	NA	6,00%		6,00%
							Valor combinado		13,52%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por Enfermedad de Alzheimer	12	12.1	1	NA	NA	NA	25,00%		25,00%

Valor combinado 25,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos del humor (Eje I)	13	13.2	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
Valor combinado									20,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 1. Deficiencias por alteraciones debidas a neoplasias o cáncer.	6,00%
Capítulo 2. Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular.	15,36%
Capítulo 4. Deficiencias por alteración del sistema digestivo.	5,00%
Capítulo 8. Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino.	13,52%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	25,00%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar **60,78%**

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.
$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5 **30,39%**

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	2
Restricciones en función de la edad cronológica	2.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	19,50%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

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

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0.2	0	0	0.2	0.2	0.2	0.8
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0	0	0.2	0	0.1	0	0	0	0.2	0	0.5
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0.4
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0.2	0	0	0.8

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%) **2.5**

Valor final título II **22,00%**

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	30,39%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	22,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	52,39%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 11/02/2020

Fecha declaratoria: 10/06/2021

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Se establece como fecha de estructuración la consulta realizadas por medicina interna donde establece diagnóstico biológico de enfermedad de Alzheimer con la cual supera el porcentaje para alcanzar el estado de invalidez.

Nivel de pérdida: Invalidez

Muerte: No

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No

Ayuda de terceros para toma de decisiones:
Si

Requiere de dispositivos de apoyo: No

Enfermedad de alto costo/catastrófica: Si

Enfermedad degenerativa: Si

Enfermedad progresiva: Si

8. Grupo calificador



Federico Antonio Gómez Gallego

Médico ponente

Medico
LSO 6640



Cesar Augusto Morales Chacon

Medico
LSO 7223



Beatriz Lee Gomez
Terapeuta Ocupacional
LSO 9338