



Miembros de la Asociación de Abogados Laboralistas de Trabajadores de Colombia - ASOLABORALES y la Asociación Latinoamericana de Abogados Laboralistas -ALAL

Señor(a)

JUEZ (A) PENAL DEL CIRCUITO CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ D.C.

E. S. D.

REF: ACCIÓN DE TUTELA

WILSON RAMOS MAHECHA, mayor de edad, domiciliado y residente en esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.001.122 de Bogotá, D.C. y Tarjeta Profesional No 170552 del C.S.J, en mi calidad de apoderado de la señora **NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA**, mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá, identificada con cédula de ciudadanía número 52'581.688 de Bogotá D.C., instauró ante su despacho **ACCIÓN DE TUTELA** conforme a lo estipulado en el art. 86 de la Constitución Política, contra la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES** por considerar vulnerado y amenazado el **DERECHO FUNDAMENTAL al DEBIDO PROCESO, SEGURIDAD SOCIAL, MINIMO VITAL** consagrados en los artículos 23, 29 y 48 de la Carta Fundamental; y demás que su despacho considere de acuerdo con los hechos que narro a continuación:

HECHOS:

HECHOS GENERALES

1. La señora NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA, laboró al servicio de la empresa AIR DIESEL LTDA, identificada con NIT. 800.045.946-8.
2. La señora NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA, durante el tiempo laborado al servicio de la empresa AIR DIESEL LTDA ha venido padeciendo múltiples patologías, entre las que se encuentran las siguientes: (Ver prueba 1).
 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA
 - SINDROME DEL TUNEL CARPIANO
 - TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL (DE QUERVAIN)
 - TENDINITIS DE BICEPS
 - TRANSTORNO DE ANSIEDAD
3. El equipo médico interdisciplinario de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, emitió Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral No. 52581688 – 8767 de fecha 05 de mayo de 2022, asignando un **origen como enfermedad común, con una pérdida de capacidad laboral de 54,02%, y una fecha de estructuración de fecha 26 de abril de 2021.** (ver prueba 2).
4. Con fecha 31 de mayo de 2022, radique solicitud de pensión ante la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES. (ver prueba 3).
5. Con fecha 16 de septiembre de 2022, la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, emitió resolución número SUB 244942 07 SEP 2022 en el cual reconoció lo siguiente: (ver prueba 4).

Av. Jiménez N° 7-25 oficina 920 (Bogotá) Tel: 2828194. Cel: 3133967284

Email: asesorlaboral.seguridadsocial@gmail.com



“ARTICULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de una pensión de invalidez a favor a la señora NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA.

Disfrute de la pensión será a partir del 1 de septiembre de 2022 \$ 1'000.000”

6. Dentro de la resolución No. SUB 244942 del 07 de septiembre de 2022, la AFP COLPENSIONES no reconoció el pago del retroactivo manifestando lo siguiente:

Que verificado el expediente administrativo se evidencia reporte de incapacidades expedido Por SALUD TOTAL EPS, sin embargo, dicho documento no se encuentra actualizado, ni firmado por funcionario competente y adicionalmente en el documento en el documento adjunto no se indicó si las incapacidades habían sido canceladas en debida forma, por lo que se le advierte a la señora MURCIA MURCIA NORMA BIVIANA que deberá allegar dicho documentos en los términos requeridos estableciendo claramente las incapacidades canceladas

7. Con fecha 16 de septiembre de 2022, se radico ante la EPS SALUD TOTAL, solicitud de certificación y/o reporte de todas las incapacidades. (ver prueba 5).
8. Con fecha 27 de septiembre de 2022, el suscrito interpuso recurso de reposición en subsidio de apelación contra la resolución numero SUB 244942 del 07 de septiembre de 2022 ante la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES. (ver prueba 6).
9. Con fecha 05 de octubre de 2022, la EPS SALUD TOTAL, emitió respuesta aportando la certificación de incapacidades y que estas hasta la presente fecha no se encuentran pagas. (ver prueba 7).
10. Con fecha 07 de octubre de 2022, se radico ante la AFP COLPENSIONES, el extracto de incapacidades emitido por la EPS FAMISANAR. (ver prueba 8).
11. Hasta la presente fecha la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, no ha emitido respuesta causando un grave perjuicio a la accionante al derecho de disfrute de su pensión de invalidez.

PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos expuestos, muy comedidamente solicito al Señor(a) Juez(a), que previo el reconocimiento de mi personería para actuar como apoderado de la parte accionante, y cumplidos los trámites, se ordene:

1. Que se tutelen como mecanismo definitivo, los derechos fundamentales al DEBIDO PROCESO, SEGURIDAD SOCIAL, MINIMO VITAL de la señora NORMA MURCIA BIVIANA MURCIA y demás que se le hubieran podido violar, con la actitud asumida por parte de la accionada ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES de acuerdo a lo relatado en los hechos y las pruebas que se aportan.
2. Que se ordene a la accionada ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, dar contestación al recurso de reposición en subsidio de apelación mencionado en el hecho número ocho (8), ordenando el pago del retroactivo en el término de 48 horas posteriores a la notificación del fallo, tal como lo instaura el artículo 29 del decreto 2591 de 1991.



FUNDAMENTOS JURÍDICOS Y CRITERIOS PERSONALES PARA EL CASO CONCRETO

LA HONORABLE CORTE CONSTITUCIONAL, ha señalado que la procedencia de la Acción de Tutela se encuentra supeditada a la concurrencia de cuatro aspectos:

- 1) Que se trate de un derecho constitucional fundamental,
- 2) Que ese derecho sea vulnerado o amenazado,
- 3) Que la violación del derecho provenga de autoridad pública o excepcionalmente de un particular y
- 4) Que no exista otro medio de Defensa Judicial.

➤ PROTECCIÓN POR EL ESTADO A LA PERSONA EN ESTADO DE DISCAPACIDAD Y/O DEBILIDAD MANIFIESTA.

Es abundante la jurisprudencia en cuento a este tema, por ejemplo, en la **Sentencia T-030/10** Magistrado ponente Dr. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA se dijo:

“Protección especial que debe brindar el Estado a los discapacitados.

“Sea lo primero recordar que la Constitución Política contiene varios principios específicos sobre discapacitados. De una parte, consagra para todo colombiano el derecho a circular libremente por el territorio nacional^[1]. Adicionalmente prescribe que, con el fin de promover condiciones de igualdad real y efectiva de todos, el Estado tiene la obligación de proteger especialmente a aquellas personas que por su condición física, económica o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta. Así mismo, establece que el Estado adelantará una política de integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos y que prestará la atención especializada a quienes lo requieran. Por último, dispone que la educación de personas con limitaciones físicas, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado. A lo anterior debe agregarse que uno de los fines esenciales del Estado, según lo dispone el artículo 2º de la Carta Política, es el de garantizar la efectividad de los derechos consagrados en la Constitución.

Como se aprecia, “la Carta Política de 1991 contempla una especial protección para todos aquellos grupos marginados o desaventajados de la sociedad que, en razón a su situación, suelen ver limitado el ejercicio y el goce efectivo de sus derechos fundamentales”.

Así mismo, en el ámbito internacional se han aprobado disposiciones en defensa de las personas discapacitadas^[6]. Es el caso de la Declaración de los Derechos de los Impedidos de 1975 en la cual se reconocieron, entre otros, los siguientes derechos:

- 3. El impedido tiene esencialmente derecho a que se le respete su dignidad humana. El impedido, cualesquiera sean el origen, la naturaleza o la gravedad de sus trastornos y deficiencias, tiene los mismos derechos fundamentales que sus conciudadanos de la misma*



edad, lo que supone, en primer lugar, el derecho a disfrutar de una vida decorosa, lo más normal y plena que sea posible.

(...)

5. El impedido tiene derecho a las medidas destinadas a permitirle lograr la mayor autonomía posible.

(...)

7. El impedido tiene derecho a la seguridad económica y social y a un nivel de vida decoroso. Tiene derecho, en la medida de sus posibilidades, a obtener y conservar un empleo y a ejercer una ocupación útil, productiva y remunerativa, y a formar parte de organizaciones sindicales.

8. El impedido tiene derecho a que se tengan en cuenta sus necesidades particulares en todas las etapas de la planificación económica y social.

(...)

En este punto sobre el impacto del derecho internacional frente a los discapacitados, la Corte ha expresado que “las obligaciones del Estado Colombiano para con los discapacitados no solo surgen de los tratados y convenios internacionales ratificados por Colombia, sino en general de las manifestaciones de voluntad de la comunidad internacional con respecto del reconocimiento de sus derechos humanos y de su dignidad humana, principios que además de regir el orden público internacional, son pilares fundamentales de la constitucionalidad colombiana”.

2. Por su parte, la jurisprudencia constitucional ha dado aplicación a los postulados superiores que imponen al Estado una especial protección a favor de las personas discapacitadas, quienes, aunque padezcan alguna limitante física o psicológica, son sujetos que se encuentran en las mismas condiciones que el resto de las personas para vivir en comunidad. Al respecto ha dicho la Corte:

En el curso de la historia, las personas discapacitadas han sido tradicional y silenciosamente marginadas. A través del tiempo, las ciudades se han construido bajo el paradigma del sujeto completamente habilitado. La educación, la recreación, el transporte, los lugares y los medios de trabajo, incluso el imaginario colectivo de la felicidad, se fundan en la idea de una persona que se encuentra en pleno ejercicio de todas sus capacidades físicas y mentales. Quien empieza a decaer o simplemente sufre una dolencia que le impide vincularse, en igualdad de condiciones, a los procesos sociales – económicos, artísticos, urbanos -, se ve abocado a un proceso difuso de exclusión y marginación, que aumenta exponencialmente la carga que debe soportar.

La marginación que sufren las personas discapacitadas no parece obedecer a los mismos sentimientos de odio y animadversión que originan otro tipo de exclusiones sociales (raciales, religiosas o ideológicas). Sin embargo, no por ello es menos reprochable. En efecto, puede afirmarse que se trata de una segregación generada por la ignorancia, el miedo a afrontar una situación que nos confronta con nuestras propias debilidades, la vergüenza originada en prejuicios irracionales, la negligencia al momento de reconocer que todos tenemos limitaciones que deben ser tomadas en cuenta si queremos construir un orden verdaderamente justo, o, simplemente, el cálculo según el cual no es rentable tomar en cuenta las necesidades de las personas discapacitadas. Estas circunstancias llevaron, en muchas ocasiones, a que las personas con impedimentos físicos o psíquicos fueran recluidas en establecimientos especiales o expulsadas de la vida pública. Sin embargo, se trataba de sujetos que se encontraban en las



mismas condiciones que el resto de las personas para vivir en comunidad y enriquecer – con perspectivas nuevas o mejores -, a las sociedades temerosas o negligentes para las cuales eran menos que invisibles.

De acuerdo con lo señalado, cualquier discriminación que se imponga a una persona con ocasión de su discapacidad, por intrascendente que parezca, no deja de ser reprochable en un Estado democrático y constitucional de derecho. Así entonces, se deberán “remover los obstáculos que impidan la adecuada integración social de los discapacitados en condiciones de igualdad material y real, no meramente formal, sin que ello signifique desconocer que las órdenes correspondientes son de ejecución compleja”.

Por otra parte, la **Sentencia C-066 de 2013**, al estudiar una demanda contra algunas expresiones normativas contenidas en los artículos 3° y 36 de la Ley 361 de 1997 dispuso que se **“constituye discriminación injustificada contra las personas en situación de discapacidad todas aquellas acciones u omisiones que tengan como resultado imponer barreras para el goce y ejercicio de los derechos de esta población, particularmente sus derechos sociales. Estos actos no solo se reducen a actuaciones materiales, sino que también incorporan la discriminación derivada por el tratamiento que las normas jurídicas irrogan a las personas con discapacidad”**. Negrilla fuera del texto original.

Criterio Personal: Claramente se observa como la entidad accionada está vulnerando los derechos fundamentales de la accionante al momento de no emitir respuesta frente al recurso de reposición en subsidio de apelación radicado por el suscrito el 27 de septiembre de 2022, para poder culminar con el proceso de reconocimiento de la pensión por invalidez con retroactivo, y que de esta manera la accionante pueda por fin gozar de este mecanismo de protección constitucional teniendo en cuenta que también son derechos ampliamente protegidos tanto por la ley y el derecho internacional.

➤ EN RELACIÓN AL DERECHO AL DEBIDO PROCESO

Por medio de la sentencia **T-054 de 2018** con magistrado ponente ALBERTO ROJAS RÍOS, se puede establecer que:

“Del mismo modo, la Sentencia T-694 de 2013 explicó la concordancia que existe entre la jurisprudencia colombiana e interamericana sobre la vigencia de la garantía constitucional del debido proceso en las relaciones contractuales, aspecto que enfatizó con motivo de un caso relativo a la presunta discriminación por origen familiar que habría sufrido un ciudadano para acceder a un puesto de trabajo.

En dicha oportunidad, esta Corporación expuso:

“La Corte IDH, ha establecido que “el artículo 8 de la Convención Americana se aplica al conjunto de requisitos que deben observarse en las instancias procesales, cualesquiera que ellas sean, a efecto de que las personas puedan defenderse adecuadamente ante cualquier acto emanado del Estado que pueda afectar sus derechos.

En el mismo sentido, ha señalado que las reglas del debido proceso y las garantías judiciales deben aplicarse no sólo a procesos judiciales, sino a cualesquiera otros procesos que siga el Estado, o bien, que estén bajo la supervisión de éste. De manera que, para la



Corte IDH el debido proceso es el derecho de todo ser humano de obtener todas las garantías que permitan alcanzar decisiones justas, y estas garantías mínimas deben respetarse en el procedimiento administrativo y en cualquier otro procedimiento cuya decisión pueda afectar los derechos de las personas. (...) (subrayado fuera del texto)

El derecho fundamental al debido proceso es exigible, tanto para las entidades estatales y sus actuaciones, como también para los particulares, pues un Estado Social de Derecho debe garantizar en toda relación jurídica unos parámetros mínimos que protejan a las personas de actos arbitrarios e injustificados que atenten contra otros derechos fundamentales. Así, en las relaciones laborales, incluso tratándose de empresas del sector privado, éstas no escapan del ámbito de los principios contemplados en la Carta Política.”

Así como también en sentencia **T018 de 2017** con magistrado ponente GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO, se precisa que:

“La Constitución Política de Colombia, establece, en su artículo 29, que el debido proceso tiene como fin, que en el desarrollo de los diferentes procedimientos establecidos por la ley se proteja a los ciudadanos contra los abusos o desviaciones de poder por parte de las autoridades, originados no solo en las actuaciones procesales sino en las decisiones que se adopten y puedan afectar injustamente los derechos e intereses legítimos de aquellos.”

➤ EN RELACIÓN AL DEBIDO PROCESO

Por medio de la sentencia **STP18396-2017** con Magistrado Ponente **FERNANDO LEÓN BOLAÑOS PALACIOS**, se puede establecer que:

(...) obedeció a la presunta falta de pronunciamiento por parte de Colpensiones frente a la alzada que subsidiariamente fue interpuesta por el demandante contra la Resolución SUB 87699 del 5 de junio de 2017, mediante la cual se declaró incompetente para resolver la solicitud de reconocimiento y pago de la asignación pensional requerida por el actor, determinación que comparte esta Sala puesto que, tal y como lo ha establecido la jurisprudencia de la Corte Constitucional, la ausencia de resolución de los recursos interpuestos en vía gubernativa, constituye una vulneración de la referida prerrogativa (CC T - 041/12), sin que se advierte causa justa o razonable que avale el tiempo que ha tomado la autoridad accionada para desatar la censura presentada. (Subrayo fuera de texto)

*5. No obstante, si bien esa alta Corporación ha considerado que las censuras deprecadas contra los actos de la administración son una expresión del derecho petición (CC C – 007/17), **por cuanto, el artículo 86 de la Ley 1437 de 2011, trae una consecuencia específica frente al supuesto en que las entidades del Estado no emitan y notifiquen una respuesta a un recurso, consistente en que si “(...) transcurrido un plazo de dos (2) meses, contados a partir de la interposición de los recursos de reposición o apelación sin que se haya notificado decisión expresa sobre ellos, se entenderá que la decisión es negativa”** (Subrayas de la Sala), la cual se denomina como silencio administrativo negativo, y que fue instituida con la finalidad de que el petente no quede de manera indefinida a la espera de una contestación y pueda hacer valer sus derechos ante*



la administración de justicia¹, lo cierto es que la configuración de dicha figura no es óbice para que no se atiendan los requerimientos respetuosos de los ciudadanos, ya que tales objeciones son el medio a través del cuales el administrado eleva un requerimiento a la autoridad pública con finalidad obtener la aclaración, la modificación o la revocación de un determinado acto². (Negrilla fuera de texto)

Criterio Personal: El derecho al debido proceso es un derecho fundamental, que a su vez ampara otros derechos. Los recursos que se interponen frente a las decisiones adoptadas en sede administrativa, son objeto de amparo a través de los diferentes mecanismos dispuestos para que cuando la persona considere que una decisión está vulnerando sus derechos, pueda acudir ante la misma entidad que la ha emitido para que la misma tenga la oportunidad de revisar sus pronunciamientos iniciales, modificarlos e incluso revocarlos, o remitirlos al superior, por cuanto en el momento en que se omite su trámite y resolución, se está incurriendo en una clara violación a este derecho protegido constitucionalmente.

Para el caso en concreto, por medio de la sentencia mencionada anteriormente, se puede evidenciar como la accionada ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, está faltando a este derecho constitucional al no haber procedido a emitir respuesta frente al recurso de reposición en subsidio de apelación interpuesto por el suscrito ante la resolución **número SUB 244942 del 07 de septiembre de 2022**, que le concedió pensión por invalidez, teniendo en cuenta que **ya han transcurrido más de dos meses** desde que el suscrito interpuso el recurso en mención, que la accionada le está quitando a la señora NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA su derecho a percibir y disfrutar su pensión por invalidez, más aún, cuando la accionante es una persona en estado de debilidad manifiesta al encontrarse en condición de discapacidad por la grave afectación que producen sobre su salud las patologías que la aquejan.

➤ DERECHO FUNDAMENTAL A LA SEGURIDAD SOCIAL

La Sentencia T-919/10 Magistrado Ponente, Dr. Luis Ernesto Vargas Silva, habla sobre la seguridad social, pensión de invalidez y, además, resalta cuales entidades tiene el deber de calificar el grado de invalidez, donde particularmente dijo:

“1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 48 de la Constitución Política, la seguridad social en su calidad de bien jurídico tutelado tiene una doble configuración. De una parte, es un servicio público “de carácter obligatorio” que se presta con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, bajo la dirección, coordinación y vigilancia del Estado. De otra, es un “derecho irrenunciable” en cabeza de todos los habitantes del territorio nacional.

*Esta Corte, en sentencia T-414 de 2009 se pronunció sobre los rasgos que caracterizan a la seguridad social en su faceta como derecho constitucional. Al respecto, la Corte puntualizó: “(...) el derecho a **la seguridad es un verdadero derecho fundamental** cuya efectividad y garantía se deriva de (i) su carácter irrenunciable, (ii) su reconocimiento como tal en los convenios y tratados internacionales ratificados por el Estado colombiano en la materia y (iii) de su prestación como servicio público en concordancia con el principio de universalidad.”.*

1.1. Igualmente, en la sentencia en comento, el Tribunal Constitucional, en armonía con lo

¹ Ver CC C – 875/11.

² CC T – 041/12.



prescrito en los diferentes instrumentos internacionales que en materia del derecho a la seguridad social ha suscrito el Estado colombiano, resaltó los elementos mínimos exigibles a los Estados cuando de la garantía del anotado derecho se trata:

“En este orden, dichos elementos comprenden: (1) la existencia de un sistema que garantice las prestaciones y servicios sociales correspondientes a la atención en salud, las consecuencias derivadas de la vejez, la incapacidad para trabajar, el desempleo, los accidentes y enfermedades profesionales, así como la atención especial y prioritaria a los niños, las mujeres en estado de embarazo, los discapacitados y los “sobrevivientes y huérfanos”; (2) la razonabilidad, proporcionalidad y suficiencia de las prestaciones en relación con las contingencias que busquen atender; (3) la accesibilidad al sistema, específicamente, la garantía de cobertura plena, la razonabilidad, proporcionalidad y transparencia de las condiciones para obtener los beneficios y prestaciones, la participación ciudadana en su administración y el reconocimiento oportuno de las prestaciones”. (Subrayado y negrilla con énfasis añadido).

1.2. En línea con lo anterior, la Constitución Política, en especial en los artículos 13 y 47, confiere una especial protección a aquellas personas que, como resultado de limitaciones físicas, sensoriales o psicológicas, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.

El artículo 13 de la Carta impone al Estado la obligación de salvaguardar de manera especial el ejercicio del derecho a la igualdad de todas “aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta”. Del mismo modo, le asigna la responsabilidad de sancionar “los abusos y maltratos que contra ellas se cometan”. Por su parte, la norma fundamental en su artículo 47, señala que “[e]l Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos, a quienes se prestará la atención especial que requieran.”

Criterio Personal: Obsérvese como la accionada **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES** no le ha dado aplicación a la normatividad constitucional, vulnerando el derecho fundamental de mi poderdante a la seguridad social, teniendo en cuenta que es una persona en estado de debilidad manifiesta al no haber emitido respuesta alguna hasta el momento de la presentación de esta acción constitucional, sobre el extracto de incapacidades radicado ante la accionada causando un grave perjuicio a la accionante al derecho de disfrute de su pensión de invalidez.

Frente a lo anterior y ante el desconocimiento por parte de la entidad respecto a que la señora NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA detenta un gran deterioro de su estado de salud, **requiere que la accionada continúe con el respectivo trámite y reconozca el pago retroactivo de la pensión otorgada por la accionada a través de la resolución número SUB 244942 del 07 de septiembre de 2022,** más aun cuando se trata de una persona especialmente protegida por la Ley.

➤ DERECHO AL SALARIO MÍNIMO Y MÍNIMO VITAL

La sentencia **T-469 de 2018** con magistrado ponente JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS, define al mínimo vital de la siguiente manera:

“La Corte ha definido el mínimo vital como un derecho fundamental que le permite al individuo vivir de acuerdo con el estilo de vida que lo caracteriza, conforme a su situación económica y todo lo que



requiere para vivir dignamente. Sin embargo, también ha precisado que no cualquier variación en los ingresos supone su desconocimiento, debido a que cada persona tiene un mínimo vital diferente, que obedece a la condición socioeconómica alcanzada. En este sentido, la sentencia SU-995 de 1999, indicó que esta valoración depende de la situación del accionante, la cual no se identifica con el monto de las sumas que se adeuden o a el valor que se atribuya a las necesidades mínimas que debe cubrir para subsistir, sino con “la tasación material de su trabajo”. (Subrayado fuera del texto)

Por su parte, la **Sentencia T-535 de 29-06-2010** expone que el mínimo vital se encuentra afectado cuando:

“(…) El mínimo vital se ve afectado cuando la persona y su familia no tienen los medios necesarios a su alcance para asegurar su digna subsistencia, “no solamente en lo relativo a alimentación y vestuario sino en lo referente a salud, educación, vivienda, seguridad social y medio ambiente, en cuanto factores insustituibles para la preservación de una calidad de vida que, no obstante su modestia, corresponda a las exigencias más elementales del ser humano”. Así, la Corte ha entendido que el mínimo vital se ve menoscabado por la falta oportuna de pago del salario cuando este constituye el único o el principal medio de sustento con el que cuenta el accionante”.

CRITERIO PERSONAL: Conforme a lo expuesto en las sentencias anteriormente citadas, se está afectando el mínimo vital de la señora NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA, desconociendo que es una persona en estado de discapacidad, que no cuenta con ningún otro ingreso que garantice el acceso a condiciones dignas para su subsistencia, tales como la alimentación manutención de su hogar, el pago de servicios públicos, gastos médicos y demás gastos.

Por lo anterior, de ante mano solicitó que se ordene a la accionada ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES dar contestación al recurso de reposición en subsidio de apelación interpuesto por el suscrito y motivo de esta acción constitucional dentro del término de 48 horas posteriores a la notificación del fallo, tal como lo insta el artículo 29 del decreto 2591 de 1991, para que la accionante pueda continuar con el trámite de reconocimiento del retroactivo de su pensión de invalidez, para que de esa manera ella pueda cumplir con las obligaciones básicas y así continuar teniendo su estilo y calidad de vida que corresponde a su mínimo vital.

PRUEBAS

1. Historia Clínica de la señora NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA (8 folios).
2. Dictamen emitido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ (17 folios).
3. Solicitud pensión de invalidez ante la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES (2 folios).
4. Copia de la resolución emitida por la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES (7 folios).



Miembros de la Asociación de Abogados Laboralistas de Trabajadores de Colombia - ASOLABORALES y la Asociación Latinoamericana de Abogados Laboralistas -ALAL

5. Carta radicada ante la EPS SALUD TOTAL (1 folio).
6. Recurso de reposición en subsidio de apelación radicado ante la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES (5 folios).
7. Respuesta emitida por la EPS SALUD TOTAL (2 folios).
8. Radicado ante COLPENSIONES de complemento al recurso aportando certificado de incapacidades (2 folios).

ANEXOS

1. Poder que me faculta para actuar ante ustedes.
2. Correo electrónico, en el cual consta envió de poder por parte de la señora NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA.

JURAMENTO

Bajo la gravedad del juramento manifiesto no haber iniciado con anterioridad, otra Acción de Tutela por los mismos hechos en ningún Despacho Judicial.

NOTIFICACIONES

La accionada ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, recibirá notificaciones en la Carrera 10 # 72-33 Torre B Piso 11 Bogotá, Tel.: (601) 489 09 09, Email: notificaconesjudiciales@colpensiones.gov.co

La accionante en la Avenida Jiménez No 7-25 Oficina 920 de Bogotá.

El suscrito en la Avenida Jiménez No 7-25 Oficina 920 de Bogotá, Tel: 313 396 7284 - (601) 282 81 94, Email: asesorlaboral.seguridadsocial@gmail.com

Me suscribo.

WILSON RAMOS MAHECHA
C.C. No 80.001.122 de Bogotá
T.P.170552 del C.S. de la J.



Miembros de la Asociación de Abogados Laboralistas de Trabajadores de Colombia - ASOLABORALES y la Asociación Latinoamericana de Abogados Laboralistas - ALAL.

Señor(a)
JUEZ(A) PENAL DEL CIRCUITO CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

REF: PODER ESPECIAL.

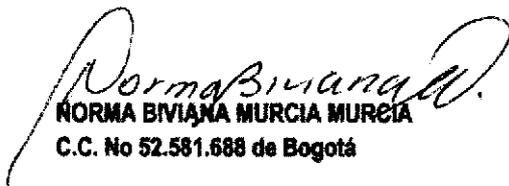
NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA, mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.581.688 de Bogotá, muy amablemente por medio del presente escrito, manifiesto a su despacho que confiero **PODER ESPECIAL**, al abogado **WILSON RAMOS MAHECHA**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía número 80'001.122 de Bogotá, y portador de la Tarjeta Profesional número 170.552 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, presente **ACCIÓN DE TUTELA** en contra de la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES** y/o a quien corresponda por la vulneración de los derechos fundamentales al **DEBIDO PROCESO**, **SEGURIDAD SOCIAL**, **MINIMO VITAL** y todos los demás que su despacho considere y se encuentren vulnerados por esta entidad, consagrados en nuestra Carta Política.

De la misma manera y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, Ley 1581 de 2012 y Decreto 441 de 2022 Artículo 2.5.3.4.3.4., autorizo expresamente al mencionado abogado, así como a las autoridades judiciales, y entidades de seguridad social, para tener acceso a mi Historia Clínica, y a todos aquellos datos que en ellos se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento.

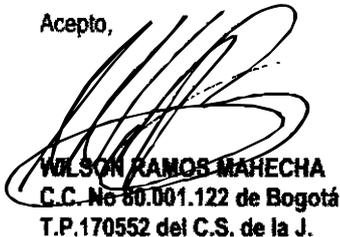
Mi apoderado cuenta con las facultades inherentes al ejercicio del presente poder y en especial las de conciliar, recibir, transigir, sustituir, reasumir, desistir, firmar, retirar títulos, interponer recursos, impugnar, presentar incidentes de desacato y todas aquellas que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión, conforme al artículo 77 del CGP.

Sírvase Señor Juez, reconocerle personería jurídica a mi apoderado en los términos establecidos en el presente mandato.

Cordialmente,


NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA
C.C. No 52.581.688 de Bogotá

Acepto,


WILSON RAMOS MAHECHA
C.C. No 80.001.122 de Bogotá
T.P.170552 del C.S. de la J.

Av. Jiménez N° 7-25 oficina 920 (Bogotá) Tel: 2828194. Cel. 3133967284

Email: asesorlaboral.seguridadsocial@gmail.com



Wilson Ramos <asesorlaboral.seguridadsocial@gmail.com>

PODER TUTELA COLPENSIONES

Norma Biviana Murcia Murcia <normabimur1970@hotmail.com>

12 de enero de 2023, 15:10

Para: wilson ramos <asesorlaboral.seguridadsocial@gmail.com>

BUENA TARDE ABOGADO WILSON RAMOS ADJUNTO PODER PARA QUE POR FAVOR ME INICIE TRAMITE DE TUTELA

GRACIAS

 **poder NORMA MURCIA.pdf**
42K

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA
Fecha de Nacimiento: 08/11/1970 **Contrato:** 742651 (Documento: 52581688)
Edad: 51 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 33 NO 39 39 TR8 AP 202
Teléfono Residencia: 4784524 **Ciudad Residencia:** Bogota
Aseguradora: SALUD TOTAL EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del lunes, 12 de abril de 2021 11:49 a. m. en SALUD TOTAL

Nombre del Profesional: Angel Yobany Choconta Condiza - MEDICINA LABORAL (Registro No. 74185646)
Número de Autorización: 01054-2115680677
Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/12/2021 11:49:00 **Tipo de Consulta:** De Primera Vez
Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios
 ?Tipifica discapacidad?: No
 Causa externa: Ninguno
 Dias de Incapacidad: 0

Datos del Paciente
Estado Civil: Casado **Ocupación:** AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA **Edad:** 50
Actualizar dirección?: Si **CALLE 33 # 39 - 39. TORRE 8, APARTAMENTO 202, CIUDAD VERDE**

Responsable del Usuario
Nombre: ines murcia
Parentesco: Madre
Teléfono: 4784524
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3132398783

Interconsultas

Concepto Médico: SE REALIZA TOT CON PROTEGIDO AL MOVIL 3132398783. PROTEGIDO CON ANTECEDENTE DE: 1.- CA DE MAMA(MASTECTOMIA, QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANCIA_TAMOXIFENO_). 2.- TENOSINOVITIS DE QUERVAIN DERECHO. 3.- SINDROME DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL (MODERADO). DESEMPEÑO LABORAL COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVA EN LA EMPRESA ACTUAL DESDE HACE 10 AÑOS, VALORADA POR ESPECIALISTA CON ORDENAMIENTO DE FERULAS EN LA NOCHE, PREGABALINA Y FISIOTERAPIA. REFIERE NO HA TENIDO EL RESULTADO ESPERADO. SE INTERROGA SOBRE OTROS ANTECEDENTES PERSONALES DE IMPORTANCIA LOS CUALES REFIERE COMO NEGATIVOS. HAY REPORTE DE EMG +NC MsSUPs_18/02/2021_ NEUROPATIA MEDIANA BILATERAL A NIVEL DEL TUNEL CARPO CON COMPROMISO DE FIBRES SENSITIVAS Y MOTORAS DE TIPO MIELINICO(MODERADO).

Análisis y Plan de Manejo: SE INDICA INICIAR PROCESO PARA CALIFICACION DE ORIGEN PARA SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO BILATERAL + TENODINOVITIS DE QUERVAIN DERECHO.

Escala Dolor: 4 **Clasificación Dolor:** Moderado
Recomendaciones: SEGUIR CONTROL CON ORTOPEDIA, REALIZAR FISIOTERAPIA, SEGUIR CONTROL CON ONCOLOGIA.
Activar ficha Covid19: No **Síntomas Covid-19:**

Ninguno
Call Score
Edad Pts: 1
Cierre seguimiento Covid19: No
Formulación NO POS en Linea
?Formulo tecnologia NO POS en linea?: No

DIAGNOSTICO: (G56.0) SINDROME DEL TUNEL CARIANO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX **Clase de Dx:**INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M65.4) TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX **Clase de Dx:**INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (C50.9) TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA



Angel Yobany Choconta Condiza
MEDICINA LABORAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 74185646
Registro Profesional: 74185646
Código Institucional: 5370000057

NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA				ADMISION No. 76599	
Identificación	CC 52581688	Sexo al nacer	Mujer	Fecha Ingreso	28/06/2021 10:09:00 a.m.
Fecha nac.	8/11/1970(50 años)	Edad Ingreso	50 años	Ubicación	PISCINA
Tel.	4784324 - 3132398783			Clase de Ingreso	Consulta Externa
Dirección	CALLE 39 #87B 48 SUR			Origen	Consulta Externa
Municipio	BOGOTÁ, D.C.			Servicio	Fisioterapia
Departamento	BOGOTÁ, D.C.			Contrato	SALUD TOTAL S.A.
Tipo de zona	Zona Urbana			NIT	800130907
				Plan	SALUD TOTAL- Cotizante

INFORME FINAL DE HIDROTERAPIA UBICACIÓN: PISCINA FECHA EVENTO: 8/07/2021 11:37:00 a.m.

Diagnóstico	Código	Diagnóstico	Tipo de diagnóstico	Principal
M752	TENDINITIS DE BICEPS		Confirmado Repetido	X
G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO		Confirmado Repetido	

OBJETIVOS TERAPEUTICOS

1. Disminuir dolor en miembros superiores
2. Disminuir dolor en zona lumbar y miembros inferiores.

Sesiones Autorizadas

10

Sesiones Realizadas

10

ESCALA DE DANIELS MODIFICADA MÚSCULOS CABEZA CUELLO

	Valor Inicial	Valor Final
Flexores de Cabeza y Cuello	4	4
Extensores de Cabeza y Cuello	4	4

ESCALA DE DANIELS MODIFICADA MÚSCULOS MANGUITO ROTADOR

	Valor Inicial	Valor Final
Subescapular	4	4
Supraespinoso	4	4
Infraespinoso	4	4
Redondo menor	4	4

ESCALA DE DANIELS MODIFICADA MÚSCULOS MMSS

	Valor Inicial	Valor Final
Deltoides	4	4
Bíceps Braquial	4	4
Tríceps Braquial	4	4

ESCALA DE DANIELS MODIFICADA MÚSCULOS MUÑECA

	Valor Inicial	Valor Final
Flexores de Muñeca	4	4
Extensores de Muñeca	4	4
Pronadores	4	4
Supinadores	4	4

ESCALA DE DANIELS MODIFICADA MÚSCULOS TRONCO

	Valor Inicial	Valor Final
Extensores	5	5
Flexores	5	5

ESCALA DE DANIELS MODIFICADA CUELLO DE PIE

	Valor Inicial	Valor Final
Flexores	5	5
Extensores	5	5

ESCALA DE DANIELS MODIFICADA MÚSCULOS PIE

	Valor Inicial	Valor Final
Flexores	5	5
Extensores	5	5
Invertores	5	5

PASSUS IPS TALLER PSICOMOTRIZ S A S

NIT: 900308007 - | Actividad Económica: 8621 Régimen: Común
 Sede: CEDRITOS
 Código Habilitación: 110012042602
PACIENTE: NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA (52581688)



Eventores	5		5		
Escala del Dolor					
	VALORACIÓN INICIAL	VALORACIÓN FINAL	ANESTESIA	PARESTESIA	HIPERALGESIA
Columna Cervical	7	8			
Columna Dorsal	10	0			
Columna Lumbar	8	0			
Hombro Derecho	10	8			
Hombro Izquierdo	10	6			
Codo Derecho	10	8			
Codo Izquierdo	6	8			
Muñeca Derecha	10	9	x	x	
Muñeca Izquierda	10	9	x	x	
Cadera Derecha	7	0			x
Cadera Izquierda	7	0			x
Rodilla Derecha	7	0			
Rodilla Izquierda	7	0			
Cuello de Pie Derecho	7	0			
Cuello de Pie Izquierdo	7	0			
Pie Derecho	7	0			
Pie Izquierdo	7	0			

Observación Dolor

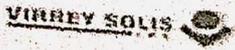
El dolor cervical se irradia a zona dorsal, así el dolor lumbar se irradia a miembros inferiores con predominio derecho, con edematización de muñecas al esfuerzo; con anestesia de los primeros dedos de ambas manos y las muñecas a primeras horas de la mañana, parestesia en ambas manos.

Anotaciones

Paciente de 50 años de edad, quien al finalizar las diez (10) sesiones hídricas, y realizar plan terapéutico en fisioterapia acuática (hidroterapia), basados en las diferentes técnicas hidroterapéuticas, orientado al mantenimiento de los rangos de movilidad articular de las extremidades y tronco, así como la flexibilidad de los mismos, mantener y aumentar la fuerza muscular en principales grupos sinérgicos, y cuyo principal énfasis se centraba en el manejo y disminución del dolor, no refiere disminución del dolor en segmentos afectados, el dolor cervical se irradia a zona dorsal y cintura escapular; con anestesia y parestesia en ambas manos y disestesia en los codos; con marcha normal de cadencia normal y sin aditamentos externos, sin ninguna optimización en el desempeño de las actividades de la vida diaria donde participan tales segmentos. Se sugiere analizar la continuación de las sesiones hídricas para optimizar calidad de vida, u optar por otras alternativas que busquen la disminución del dolor. Igualmente se sugiere valoración por médico tratante.

Jimmy A. Valencia C.
 FISIOTERAPEUTA
 C.C. 1127938626

JIMMY ALEXANDER VALENCIA CASTRO
 FISIOTERAPIA
 R.M. 1127938626



HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA
 Fecha de Nacimiento: 08/11/1970
 Edad: 51 Años - Sexo: Femenino
 Teléfono Residencia: 4784524
 Aseguradora: SALUD TOTAL EPS

Contrato: 742651 (Documento: 52581688)
 Dirección Residencia: CL 33 NO 39 39 TR8 AP 202
 Ciudad Residencia: Bogotá
 Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del sábado, 10 de abril de 2021 6:58 a. m. en VS REHABILITACION AMERICAS

Nombre del Profesional: Jenny Velandía Robles - CONTROL TERAPIA OCUPACIONAL (Registro No. 1032430230)
 Número de Autorización: 01232-2115085289
 Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/10/2021 06:58:00

Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Educ. 50 Escolaridad: Universitaria

Estatus Civil: Casado

Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Datos de la Empresa

Nombre: G

Teléfono: G

Labor: G

Responsable del Usuario

Nombre: ines murcia

Parentesco: Madre

Teléfono: 4784524

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: *no vengo presentadno dolor en las manos* asiste sola Expectativas: que no me dolieran tanto.

Perfil Ocupacional: Usaria de 50 años remitida por fisiatría con dx de tunel del carpo y tenosinovitis de estiloides radial. Evolución: 3 años. Antecedentes: Cáncer en seno izquierdo dx en el 2019, cirugía en abril de 2020, termino quimioterapia el mes pasado, asistio a una sesión de terapia ocupacion en noviembre de

Se Diligenciar Escala Abreviada Desarrollo 1ra V: No

Va a Diligenciar Escala Minimental 1ra Vez: No

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: ASISTENTE ADMINISTRATIVA .. Dr(a). Diana Marcela Pulido Moreno (03/16/2021 10:19:57)

Reportado: No

Maltrato o Violencia?: No

Riesgos Ocupacionales

Facs de Riesgo Ocupacional: Ninguno

Examen Físico

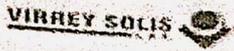
Evaluación Areas Desempeño

Actividades Vida Diana: 2020, no continuo tratamiento, tuberculosis hace 20 años, espolon calcaneo, refiere en la actualidad dolor exacerbado en actividades de baño y vestido, fatiga a mantener brazos elevados y mantener agarres, le cuesta abotonar, subir y bajar cremalleras, evita levantar cosas, rutinas de descanso y

Actividades Instrumentales Vid y alimentación alteradas, refiere ansiedad en consumo de alimentos refiere cocina de forma ocasional, tiende la cama con dificultad, le cuesta sostener las cobijas, utiliza picador porque no puede realizar esta actividad, no logra manejo de cargas, con facilidad deja caer objetos de sus manos.

Educación: Grado de escolaridad: tecnóloga en administración

Trabajo: Refiere en la actualidad esta desvinculada laboralmente, no tiene incapacidad, Pendiente valoración de medicina laboral Se desempeñaba como asistente administrativa, refiere jornadas largas de digitación, no realizaba rutina de



Evaluación Areas Desempeño

pausas activas
 Juego: Sin Alteraciones
 Ocio: No realiza actividades de tipo instrumental

Plan de Estudio y Manejo :

Evaluación Habilidades Desempeño

Habilidades Motoras: Refiere limitación en movilidad de brazo izquierdo posterior a cirugía en el seno. Mayor limitación en movimiento de flexoextensión de muñeca bilateral completa oposición y pronosupinación con dolor de 8/10, alteración en praxias finas y patrones integrales de movimiento.

Habilidades Procesamiento: Dolor en muñeca derecha, no tolera palpación, parestecias constantes en la mañana. Refiere usa ferulas en las noches. En la actualidad medicada con pregabalina. Refiere dx de tunel del carpo bilateral confirmado por electromiografía, no trae reporte

Habilidades Comunicación: vive sola, refiere que familiar y vecina la apoyan en oficios del hogar

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable:	NO	Puntaje Población Vulnerable:	0
Puntaje Deficit Visual:	0		
Deficit Sensorial:	Ninguna		
Puntaje Deficit Auditivo:	0		
Puntaje Deficit Sensorial:	0		
Caidas Previas:	NO	Puntaje Caidas Previas:	0
Orientado:	NO	Puntaje Orientación:	1
Deambulacion:	Sin Asistencia	Puntaje Deambulacion:	0
Total Riesgo General:	1	Caracterizacion Riesgo General:	Moderado

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Concepto Ocupacional: Usuaria de 55 años con alteración sensoriomotora asociada con tunel del carpo bilateral y tenosinovitis de estiloides radial derecho que ocasiona dolor y limitación en desarrollo de actividades de autocuidado instrumentales y rol productivo, limitación en ejecución de praxias y actividades de precisión, se recomienda iniciar de terapia ocupacional

Análisis y Plan de Manejo: **PLAN DE INGRESO**
 Favorecer pautas de autocuidado e higiene postural
 mejorar praxias finas y patrones integrales de movimiento
 favorecer plan de manejo en casa acorde a necesidades de la usuaria
SE AUTORIZAN 3 SESIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL

Observaciones: inicia tratamiento. Fisiatría refiere motivo de remisión: TERAPIA OCUPACIONAL PARA FAVORECER PRAXIAS FINAS E INDEPENDENCIA EN ACTIVIDADES INSTRUMENTALES

Recomendaciones: Se explica plan de ingreso, beneficios del tratamiento y objetivos, se diligencia consentimiento informado donde se informan riesgos de la atención, se resuelven dudas y se destaca importancia de compromiso a nivel familiar con el proceso. Familiar refiere entender información brindada acepta inicio del tratamiento

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General

DIAGNOSTICO: (G56.0) SINDROME DEL TUNEL CARPIANO

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

DIAGNOSTICO: (M65.4) TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F41.9) TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

**HISTORIA CLINICA****IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

Nombre: NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA

Fecha de Nacimiento: 08/11/1970

Edad: 51 Años - Sexo: Femenino

Teléfono Residencia: 4784524

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS

Contrato: 742651 (Documento: 52581688)

Dirección Residencia: CL 33 NO 39 39 TR8 AP 202

Ciudad Residencia: Bogotá

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del Lunes, 12 de julio de 2021 7:59 a. m. en VS REHABILITACIÓN AMÉRICAS

Nombre del Profesional: Jenny Velanda Robles - CONTROL TERAPIA OCUPACIONAL (Registro No. 1032430230)

Número de Autorización: 01232-2127744529

Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMÉDICAS TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/12/2021 07:59:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 50 Escolaridad: Universitaria

Estado Civil: Casado

Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Datos de la Empresa

Nombre: G

Teléfono: G

Labor: G

Responsable del Usuario

Nombre: ines murcia

Parentesco: Madre

Teléfono: 4784524

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: z

Anamnesis

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: ASISTENTE ADMINISTRATIVA Dr(a). Diana Marcela Pulido Moreno (06/24/2021 14:15:58)

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: Usaria de 50 años con diagnostico de síndrome de tunel del carpo, tenosinovitis de estiloides radial, trastorno de ansiedad, en sesion 7 de tratamiento, refiere que esta a la espera de empezar terapia física en casa

Objetivo: Se atiende paciente previo lavado de manos, con tapabocas y gorro, respetando la distancia mínima de 2 metros, paciente realiza higienización de manos antes y despues de la consulta.
Mejorar fuerza muscular a nivel de extensores y flexores de dedos.
Promover agarre a mano llena y pinza fina y trípode dinámica.
Por medio de actividades de biomecánica, masaje, trabajo con plastilina y ejercicios de estiramiento.

Va a Diligenciar Escala Abreviada Desarrollo Contr: No

Va a Diligenciar Escala Minimental Control: No

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

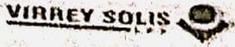
Análisis y Plan de Manejo: Usaria ingresa a servicio sin acompañante en buenas condiciones de salud, en sesion del dia se trabaja actividades de presicion mediante manipulacion de plastilina resistencia baja con apoyo de punzon y ejercicio de posicionamiento de limpiapipas sobre superficie, usaria persiste con alteracion importante a nivel de praxias, ateracion en velocidad de ejecucion en actos motores, logra realizar pinza fina con periodos prolongados de ejecucion, y persistencia de doklor constante, se recomienda continuar en manejo de terapia ocupacional, sesion finaliza sin complicaciones.

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO Desea Modificar la Escala Riesgo de Caídas:

NO

Observaciones: Usaria receptiva frente a indicaciones de manejo

Recomendaciones: se insiste en importancia de mantener actividad en miembros superiores a tolerancia pero evitando



Análisis y Manejo

inactividad
continuar en casa con ejercicios que favorezcan precisión y agarres finos
se envía material escrito para revisión en casa

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General

DIAGNOSTICO: (G56.0) SINDROME DEL TUNEL CARPIANO

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

DIAGNOSTICO: (M65.4) TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F41.9) TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (Z98.8) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)



Jenny Velandía Robles

CONTROL TERAPIA OCUPACIONAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1032430230

Registro Profesional: 1032430230

Código Institucional: 1232000064



JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 05/05/2022	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	N° Dictamen: 52581688 - 8767
Tipo de calificación:		
Instancia actual: Segunda Instancia	Primera oportunidad: COLPENSIONES	Primera instancia: Junta Regional de Bogotá
Tipo solicitante: AFP	Nombre solicitante: COLPENSIONES	Identificación: NIT 900336004
Teléfono: 2170100 ext 4617	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca	Dirección: Cl 73 No. 11 12
Correo electrónico: juntascolpensiones@asaludltda.com.co		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 2	Identificación: 830.026.324-5	Dirección: Dirección AK 19 Nro. 102 - 53 Clínica la Sabana
Teléfono: 7440737	Correo electrónico: servicioalusuario@juntanacional.com	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA	Identificación: CC - 52581688 - BOGOTA	Dirección: CALLE 33 No 39-39
Ciudad: Soacha - Cundinamarca	Teléfonos: 4784524 - 3132398783	Fecha nacimiento: 08/11/1970
Lugar: Girardot - Cundinamarca	Edad: 51 año(s) 5 mes(es)	Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Divorciado (Separado)	Escolaridad: Tecnología
Correo electrónico: normabimur1970@hotmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS: SALUD TOTAL
AFP: COLPENSIONES	ARL: POSITIVA	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	Trabajo/Empleo:	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
Empresa: AIR DIESEL LTDA-LIQUIDADA	Identificación: NIT - null	Dirección: CRA 52 N° 141-54
Ciudad: Bogotá, D.C. - Bogotá, d.c.	Teléfono: 6016260854	Fecha ingreso:
Antigüedad: 10 Años		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		
ASISTENTE ADMINISTRATIVO		

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.

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Calificación en primera oportunidad:

Colpensiones con dictamen DML:4018266 de fecha 23/09/2020 le calificó Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) de 30.60%, para los diagnósticos: tumor maligno de la mama, parte no especificada de origen enfermedad común, con fecha de estructuración 17/09/2020 Valoración por Colpensiones. La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia: 18.40%; Rol laboral/ocupacional y otras áreas ocupacionales: 12.20%, Las Deficiencias Calificadas fueron: deficiencia por ca de mama e IIB Tab1.3 21.00%, deficiencia por mastectomía izquierda Tab8.13 20.00%.

La paciente Norma Biviana Murcia Murcia no estuvo de acuerdo con la calificación de pérdida de capacidad laboral y fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá.

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez:

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá mediante dictamen N°52581688-8238 de fecha 19/11/2021 establece:

La calificación de PCL emitida se desglosa así:

DESCRIPCIÓN	% ASIGNADO	CAPÍTULO, NUMERAL, LITERAL, TABLA
Carcinoma infiltrante de mama izquierda estadio IIB	21.00%	Cap1 Tab1.3
Salpingooforectomía bilateral	0.00%	Cap5 Tab5.12
Mastectomía radical modificada izquierda	20.00%	Cap8 Tab8.13
DEFICIENCIAS COMBINADAS	A+(100-A)B 100	
Total Deficiencias ponderadas 18.40%		

Diagnóstico(s):

1. Tumor maligno de la mama; parte no especificada, Carcinoma infiltrante de mama izquierda estadio IIB

DEFICIENCIAS: 18.40%
ROL LABORAL + ECONÓMICA + EDAD: 13.00%
OTRAS AREAS OCUPACIONALES: 1.30%
TOTAL: 32.70%

Origen: Enfermedad común

Fecha de Estructuración: 09/09/2021 Valoración por JRCI

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos: “Fecha: 09/09/2021 Especialidad: Medicina laboral – Fisiatría Telemedicina. Talla 1.55m Peso 69 Kg. IMC 28.75 (sobrepeso). No estigmas de dificultad respiratoria. Esfera mental: Funciones mentales superiores conservadas. Afecto modulado, sensoperceptivo normal. Ideas de minusvalía, no ideas auto ni hetero agresivas. Pobre prospección. Fecha: 10/09/2021 Especialidad: Psicología JRCI Paciente de 50 años de edad, diestra, tecnóloga auxiliar administrativa, soltera, 3 hijos

mayores de edad. Vive recientemente con una hermana, en vivienda propia hipotecada. Dice la hermana va a vivir temporalmente con ella para apoyarla en labores del hogar porque la paciente está próxima a una cirugía en la mano derecha por túnel del carpo, dice diagnóstico sin calificación de origen. Manifiesta estar) desempleada desde abril de 2020. Estuvo vinculada con Air Diesel Ltda. (compresores y plantas eléctrica), desde febrero de 2011 a abril de 2021, en el cargo de asistente administrativa. Desvinculación por fallecimiento del dueño de la empresa y liquidación de la misma. Refiere estar recibiendo ayuda económica de la familia. Estuvo incapacitada desde septiembre de 2019 a octubre de 2020, recibió pago de incapacidades. Refiere diagnóstico de cáncer de seno en 2019, manejo inicial con quimioterapia, en abril de 2020 mastectomía radical seno izquierdo y vaciamiento ganglionar, no tuvo indicación de radioterapia, en tratamiento actual con tamoxifeno. Refiere estar en exámenes actualmente por dolor en senos y espalda (gammagrafía ósea, TAC abdominal). Refiere desde noviembre de 2020 dolor en muñecas, remitida a reumatología, con electromiografía le diagnostican síndrome de túnel del carpo bilateral, tendinitis de flexoextensores de antebrazo derecho (sin calificación de origen). Ha recibido manejo con terapia física y ocupacional, tiene pendiente cirugía de túnel de mano derecha para el 21 de octubre de 2021. Informa como síntomas actuales dolor en miembros superiores, refiere sensación de cansancio fácil, incremento de la frecuencia miccional nocturna, episodios de diarrea, limitación a la movilidad de muñecas, disminución de fuerza en manos. Indica dificultad para manipular peso, sostener pocillos, hacer uso de transporte público, hacer labores del hogar, actividades de autocuidado (vestirse, bañarse). Análisis y conclusiones: Paciente de 51 años, con antecedente de cáncer de seno izquierdo estadio IIB, T2N1M0, diagnosticado en septiembre de 2019, recibió manejo neoadyuvante con quimioterapia durante 7 meses, con adecuada tolerancia y realizan mastectomía radical modificado de seno izquierdo en abril de 2020, continuó manejo con quimioterapia con Trastuzumab con adecuada tolerancia, y tamoxifeno desde octubre de 2020, se indicó manejo durante 3 meses. Sin recaída tumoral. En el 2020, estudios reportaron quistes ováricos por lo cual en abril de 2021 recibió manejo quirúrgico con Salpingooforectomía, está presentando oleadas de calor, dice que no ha recibido manejo médico para menopausia. Refiere mastalgia derecha y dolor interescapular desde hace un mes que se encuentra en estudio. En la valoración de telemedicina realizada por la JRCI, paciente con sobrepeso. No estigmas de dificultad respiratoria. Esfera mental: Funciones mentales superiores conservadas. Afecto modulado, sensoperceptivo normal. Ideas de minusvalía, no ideas auto ni hetero agresivas. Pobre prospección. Se procede a calificar PCL de los diagnósticos de origen común en firme, documentados con suficiencia en la historia clínica aportada, tratados y con secuelas funcionales establecidas.”

Motivación de la controversia: La paciente Norma Biviana Murcia Murcia controvierte el dictamen con base en: “ WILSON RAMOS MAHECHA, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía número 80.001.122 de Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 170.552 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado de la señora NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA, mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número 52581688 de Bogotá, conforme al poder que adjunto, muy amablemente, interpongo RECURSO DE REPOSICION Y SUBSIDIO APELACIÓN al Dictamen de Determinación de Origen y/o Perdida de Capacidad Laboral y Ocupacional No 52581688-8238 emitido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA-CUNDINAMARCA (JRCIBC) de fecha 19 de noviembre del 2021 de acuerdo a los siguientes supuestos tácticos y jurídicos: El equipo médico interdisciplinario de la JRCIBC, manifestó en relación a las patologías: C509 CARCINOMA INFILTRANTE DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO IIB que es de origen común, con una PCL del 32.70% y una fecha de estructuración del 32.70%, Teniendo en cuenta lo anterior, difiero completamente frente a lo relacionado con la PCL y fecha de estructuración, argumentos que sustentare más adelante, cuando cuente con las pruebas que estamos solicitando ante las entidades de seguridad social entre otras. Además, dentro de dicho dictamen tampoco se realizó la calificación integral. PRETENSIONES 1. Solicito que se modifique el Dictamen proferido por el grupo medico interdisciplinario de la JRCIBC, en cuanto a la PCL y fecha de estructuración. 2. Que los médicos calificadores de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA-CUNDINAMARCA., como personas idóneas en el tema, realicen un estudio detallado de la historia clínica, valoraciones y exámenes de diagnóstico, Informes de enfermedades laborales con todos los padecimientos allí previstos, al igual que con las pruebas aportadas. 3. Que el equipo calificador tenga en cuenta que las patologías de mi representada han sido degenerativas y crónicas, con procesos permanentes e irreversibles, pues de conformidad con la Historia Clínica, exámenes de diagnóstico y certificaciones laborales dan muestra de dicha progresividad. 4. Que el equipo calificador se refiera al PCL y FECHA DE ESTRUCTURACION, de las mencionadas patologías, conforme a lo señalado en el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013, T-518 de 2011 y pronunciamiento del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá Sala Laboral dentro del proceso 2014-429 de fecha 25 de abril de 2018, actuando como demandante Alcira Bernal Chaparro VS Junta Nacional de Calificación de Invalidez. 5. Que se realice la calificación integra señalada en la Sentencia C-425 de 2005, y el artículo 52 del Decreto 1352 de 2013, a la cual se le debe dar plena aplicación, ya que al realizar la suma combinada o de Baltazar en su totalidad, probablemente se cumpla el porcentaje para pensión de invalidez, estipulado en el artículo 39 de la Ley 100 de 1993. PRUEBAS Se presentarán más adelante, junto con el escrito de sustentación”

Respuesta al recurso de reposición: “Una vez estudiados cada uno de los puntos objeto de inconformidad. esta sala define que analizados en forma pormenorizada tanto el dictamen como los documentos aportados. los antecedentes médicos y la situación fáctica que sirvieron de base para calificar. no se encuentra razón para modificar el dictamen inicial, motivo por el cual el mismo se ratifica en todos sus términos.”

Otros aspectos tenidos en cuenta

Complemento al recurso de reposición y subsidio de apelación por el abogado Wilson Ramos Mahecha apoderado de la paciente Norma Biviana Murcia Murcia, así: "...muy amablemente, interpongo COMPLEMENTO AL RECURSO DE REPOSICION Y SUBSIDIO APELACION frente al Dictamen de Determinación de Origen y/o Perdida de Capacidad Laboral y Ocupacional No 52581688-8238 emitido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTACUNDINAMARCA (JRCIBC) de fecha 19 de noviembre del 2021 de acuerdo a los siguientes supuestos fácticos y jurídicos: Lo primero que debo decir, es que la objeción, así como el presente complemento, quedara integrados en el presente escrito.

1. El equipo médico interdisciplinario de la JRCIBC, dentro del Dictamen motivo de este recurso, en la parte denominada VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS se emitió calculo final de la deficiencia - ponderada de 18.40%, del cual difiero completamente, ya que no cumple con las secuelas de la deficiencia y los porcentajes de calificación de ésta, ya que las herramientas de ponderación, consistentes en las sumas aritméticas y de valor mayor, no se ajustan a todas las patologías que padece la paciente.
2. Ahora en la parte denominada TITULO II VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES, el grupo medico interdisciplinario, asigna un valor final de 14.30%, porcentaje en el cual no estoy de acuerdo, teniendo en cuenta que este puntaje no es el adecuado, por cuanto las secuelas reales generadas por estas patologías afectan el entorno personal de la paciente, así como su vida diaria y al no valorar el material probatorio en su totalidad, no permite mostrar la situación real que padece.
3. El equipo médico interdisciplinario de la JRCIBC, se pronunció únicamente frente a la patología C509 CARCINOMA INFILTRANTE DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO IIB con una PCL del 32.70%, sin embargo la paciente también presenta las siguientes enfermedades:

- 3.1. MIOMATOSIS UTERINA
- 3.2. ENGROSAMIENTO ENDOMETRIAL
- 3.3. LESION UNILOCURAL QUISTICA OVARIO DERECHO
- 3.4. LESION UNILOCURAL QUISTICA OVARIO IZQUIERDA
- 3.5. OSTEOARTROSIS INTERFACETAARIA LUMBAR INFERIOR
- 3.6. DISCOPATIA L4-L5 POR ABOMBAMIENTO ASIMETRICO
- 3.7. LS - S1 ABOMBAMIENTO ASIMETRICO POSTERIOR DEL ANILLO FIBROSO
- 3.8. LEVES CAMBIOS ESPONDILOSICOS
- 3.9. TRANSTORNO DE ANSIEDAD
- 3.10. SINDROME DEL TUNEL DEL CARPIO

4. La Sentencia C-425 de 2005, y el artículo 52 del Decreto 1352 de 2013, compilada en el Decreto 1072 de 2015, habla de la calificación integral a la cual se le debe dar plena aplicación, ya que al realizar la suma combinada o de Baltazar en su totalidad, probablemente se cumpla el porcentaje para pensión de invalidez, estipulado en el artículo 39 de la Ley 100 de 1993.

PRETENSIONES

1. Solicito que se modifique el Dictamen proferido por el grupo medico interdisciplinario de la JRCIBC, en cuanto a la PCL y fecha de estructuración.
2. Que los médicos calificadores de la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ., como personas idóneas en el tema, realicen un estudio detallado de la historia clínica, valoraciones y exámenes de diagnóstico, informes de enfermedades laborales con todos los padecimientos allí previstos, al igual que con las pruebas aportadas.
3. Que el equipo calificador tenga en cuenta que las patologías de mi representada han sido degenerativas y crónicas, con procesos permanentes e irreversibles, pues de conformidad con la Historia Clínica, exámenes de diagnóstico y certificaciones laborales dan muestra de dicha progresividad.
4. Que el equipo calificador se refiera al PCL ORIGEN y FECHA DE ESTRUCTURACION, de las mencionadas patologías, conforme a lo señalado en el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013, compilado en el Decreto 1072 de 2015, T-518 de 2011 y pronunciamiento del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá Sala Laboral dentro del proceso 2014-429 de fecha 25 de abril de 2018, actuando como demandante Alcira Bernal Chaparro VS Junta Nacional de Calificación de Invalidez.
5. Que se tenga en cuenta que la fecha de estructuración debe ser anterior a la determinada en el dictamen motivo de este recurso.
6. Que se realice la calificación integra señalada en la Sentencia C-425 de 2005, y el artículo 52 del Decreto 1352 de 2013, a la cual se le debe dar plena aplicación, ya que al realizar la suma combinada o de Baltazar en su totalidad, probablemente se cumpla el porcentaje para pensión de invalidez, estipulado en el artículo 39 de la Ley 100 de 1993..."

Resumen de información clínica:

Entidad calificadora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 2

Calificado: NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA

Dictamen:52581688 - 8767

Página 4 de 17

Nota: La sala 2 de la Junta Nacional de Calificación aclara que la transcripción de la ponencia y de las notas de Historia clínica del expediente se hace en forma literal por tanto pueden encontrarse siglas, errores gramaticales y ortográficos que pueden ser incomprensibles, y que además por ley no deben usarse en la escritura médica de la Historia clínica, errores gramaticales y ortográficos de los cuales no es responsable la Junta Nacional de Calificación de invalidez.

Conceptos médicos

Fecha: 12/11/2019 **Especialidad:** Oncología Pag 81

Resumen:

Paciente con Ca de seno e IIB b RH (+) HER 2 positivo, se inició Neoadyuvancia con antraciclinas. paciente acude a control en octubre de 2019 ya inició tratamiento con AC, con respuesta clínica disminución del tamaño tumoral, se considera dar continuidad a tratamiento dado que presenta Her 2 positivo, se continua con protocolo de TH, previa realización de ecocardiograma, fecha de inicio 27 de noviembre de 2019, previo ecocardiograma Ciclo 1, peso 55kg, tala 152 cm, ASC 164, Se explica claramente al paciente el estado actual de su enfermedad, tratamiento a seguir, se explican efectos secundarios tales como alopecia, astenia, adinamia, disminución de las defensas con riesgo de infecciones y neutropenia febril, por lo cual el paciente podría requerir hospitalización y uso de antibióticos de amplio espectro. se dan recomendaciones de consultar a urgencias en caso de fiebre, sensación de escalofrío, diarrea que no se controle, dificultad respiratoria, sangrado etc DX Tumor maligno de la mama parte no especificada

Fecha: 03/03/2020 **Especialidad:** Mastología Pag 89

Resumen:

Paciente de 49 años G3P3A0, con carcinoma ductal infiltrante grado III T2N1M0 estadio IIB, refiere la paciente que se encontró una masa en el seno izquierdo de 2 meses de evolución con reporte de ecografía mamaria del 31/05/2019 BI RADS IV, por imagen nodular sólida hipoecoica de 20 x17 x 18 cm mamografía del 08/05/2019 Bi RADS 0, por densidad focal asimétrica en la mam izquierda, se realizó Bx Trucut del seno izquierdo el 18/07/2019 con patología positiva para Carcinoma infiltrante de tipo no especial pobremente diferenciado Grado III, con RE positivo está en manejo con oncología clínica con QT NEO último ciclo el 02/03/2020, con respuesta parcial del 40%, se propone Cx conservador Vs radical, pero la paciente y el esposo Manuel salvador Riaño, solicitan orden de cirugía. EXAMEN, mamas asimétricas por masa mal definida en la interlínea de los cuadrantes superiores del seno izquierdo y aumento de la modularidad en forma difusa bilateral, axilas positivas. PLAN SS LAB revaloración anestesiología, consentimiento informado y orden de Cx DX Tumor maligno de la mama parte no especificada

Fecha: 27/04/2020 **Especialidad:** Cirugía Oncológica Pag 41

Resumen:

Paciente tratada con quimioterapia último ciclo 02 de marzo de 2020 con buena respuesta mama izquierda con masa mal definida, cuadrante supero interno y ganglios macroscópicos axilares. PROCEDIMIENTO; Bajo anestesia general y previa asepsia y antisepsia, decúbito supino, colocación de campos estériles se practica incisión Stewart que compromete piel y TCS, disección de colgajos superior hasta el borde infraclavicular inferior hasta la inserción de los rectos lateral hasta las fibras del dorsal ancho. Desprendimiento de la mama en el mismo sentido de las fibras del pectoral incluido la fascia del musculo. Vaciamiento axilar, disección de borde externo de músculos pectorales, disección de la fascia axilar, pinzamiento doble sección y ligadura de vasos mamarios externos y vaciamiento axilar protegiendo especialmente la vena axilar. El paquete neurovascular del dorsal ancho, el nervio de Bell y el ASA de los pectorales, exegesis de la mama y vaciamiento en monobloque orientado con una seda y dos nudos en nivel I y nivel II, lavado con SSN 0.9%, 1000 cc hemostasia selectiva, colocación de Dren de Blake el cual se fija con seda, cierre por planos con vicryl 2-0 y .3-0 piel con prolene DX TUMOR MALIGNO DE LA MAMA. PARTE NO ESPECIFICADA

Fecha: 06/10/2020 **Especialidad:** Oncología Pag 199

Resumen:

Diagnóstico de Ca de seno izquierdo T2N1M0, RH (+), HER 2 equívoco, K.Í67 60%. Tratamiento oncológico: Neoadyuvancia: AC ciclo # 4; 6/11/2019; taxanos + Trastuzumab semanal (ciclo 1 05/121" 12"; ciclo 2 26/12/19; ciclo 3 17/01/2020; ciclo 4. 17/02/2020); MRM 27/04 /2020. Adyuvancia Trastuzumab ciclo 10/18 24/09/2020; tamoxifeno FI septiembre 2020 (no se había aprobado por salud Total formulado desde julio). Subjetivo: Dolor intenso en muñeca derecha. Historia de ingreso: Paciente remitida por mastología, presente quien detectó masa en abril de este año de crecimiento progresivo. Paraclínicos: Mamografía del 08/06/2019: Microcalcificación benigna izquierda, densidad focal asimétrica en mama izquierda, parénquima mamario heterogéneo. ECO mamario del 31/05/19: Imagen nodular sólida en mama izquierda de 20x17x18mm, BIRADS IV. Radiografía de tórax del 15/08/2019: Dentro de limites normales. Gammagrafía ósea del 13 /08/2019: Hallazgo inespecífico en articulación sacroilíaca derecha que puede corresponder a cambios degenerativos. Osteoartritis facetaria

bilateral L4-L5. Reporte de patología del 31/07/19, estudio No 82530-19: Glándula mamaria izquierda, biopsia: Ca infiltrante de tipo NOS grado III, invasión linfovascular no evidente. RE100%; RP 80%; HER 2 equívoco; Ki67 60%. ECO abdominal total del 15/08/2019: Hígado graso. CH, 02/09/2019: ALT 47/20, HB 14, FAL 57. Ecocardiograma, 3/09/2019: FEV1 ,60%. Seguimiento: Patologías: No del estudio 37175-20, estudio recibido 28/04/2020: Tumor maligno de la mama, parte no especificada. Diagnóstico anatomopatológico: Glándula mamaria izquierda: Mastectomía radical modificada. Estado postquimioterapia, sin representación de tejido tumoral viable en el material evaluado. Complejo pezón-areola negativo para tumor; borde de resección profundo negativo para tumor. Vaciamiento axilar: Ganglios linfáticos vértice (0/1) con hiperplasia sinuhistiocitaria, libres de compromiso metastásico tumoral. Ganglios linfáticos vértice (0 /7) con hiperplasia sinuhistiocitaria, libres de compromiso metastásico tumoral; representación de tejido de glándula mamaria supernumeraria (bloque 8). Imágenes: Ecocardiograma TT, 14/11/2019: FEV 60%, ventrículo izquierdo normal. Ecocardiograma TT, 13/02 /2020: FEVI 60%, ventrículo izquierdo con dimensión, geometría y contractilidad regional normal. Ecocardiograma TT, 06/05/2020: FEVI 60%, función sistólica biventricular conservada. TAC de abdomen contrastado, 04/07/2020: Hígado graso, lesiones do aspecto quístico en ambos anexos, enfermedad diverticular. TAC de tórax contrastado, 04/07/2020: Cambios postquirúrgicos de mastectomía izquierda. Gammagrafía ósea, 30/06/2020: Hipercaptación de articulación sacroilíaca, sin cambios respecto a estudio 13/08/2019. Ecografía transvaginal, 31/07/2020: Miomatosis uterina, lesión unilobulada quística ovario izquierdo. Ecocardiograma TT, 11/08/2020: FEVI 60%, ventrículo izquierdo no dilatado con geometría normal y función sistólica normal. Antecedentes: Patológicos: TBC pleural hace 10 años, dislipidemia. Quirúrgicos: Apendicetomía, pomeyoy. Farmacológicos: ASA. Transfusionales: Posterior a 3 embarazo. Examen físico: Talla 1.49. Peso: 65. No signos de dificultad respiratoria, hidratado, afebril. Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados. Abdomen blando, no doloroso, no megalias. Extremidades simétricas, sin edema. Orientado, simetría facial, moviliza 4 extremidades. Diagnóstico: Tumor maligno del cuadrante inferior interno de la mama. Análisis y plan: Paciente con Cá de seno EIIB RH (+), HER 2 positivo, RE100%; RP 80%; HER 2 equívoco; Ki67 60%, aporta FISH 11/09 /2019 (11592-1930272215) positivo. Completó Neadyuvancia con antraciclinas, sin toxicidad limitante, se inició taxanos + Trastuzumab semana], completó 12 aplicaciones el 2 de marzo; MRM el 27/04/2020 respuesta patológica completa. Se dio inicio a Trastuzumab mono agente, a la fecha 6 aplicaciones, adecuada tolerancia. Ya se logró inicio de tamoxifeno. Se solicita control oncología en 3 semanas, ecocardiograma TT prioritario; hemograma, función renal y hepática y valoración por reumatología (monoartritis). Paciente completa tratamiento de quimioterapia, ahora en tratamiento de refuerzo cada 21 días para disminuir riesgo de caídas. DX TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE INFERIOR INTERNO DE LA MAMA

Fecha: 28/11/2020 **Especialidad:** Psicología, Dra. Esther Florez, folio 5:

Resumen:

(Aportado por correo electrónico) “Enfermedad Actual: paciente a quien se realiza abordaje y seguimiento en sala de quimioterapia para observar estado anímico y generar herramientas de manejo se permite expresión emocional y se valida-psicoeducación en dx tratamiento y respuestas emocionales-se permite expresión del paciente respecto a emociones y pensamientos asociados a proceso de dx y tto.Dx. Principal: z718-otras consultas especificadas.”

Fecha: 09/04/2021 **Especialidad:** Ginecología oncológica. Dr. Daniell Sanabria – Aportado por correo.

Resumen:

Subj: Persisten dolores en manos. Análisis: Paciente con antecedente de ca de mama en manejo con tamoxifeno quien presento sangrado vaginal hace 1 mes con ecografía que reporta engrosamiento endometrial y masas anexiales bilaterales sin caracterizar adecuadamente dichas masas por lo que se decide llevar a resección de tumor de ovario por laparoscopia + biopsia de endometrio por histeroscopias, se explica a paciente quien refiere entender y aceptar. Se solicitan paraclínicos prequirúrgicos y valoración por anestesiología. Dx: Tumor maligno de la mama, parte no especificada.

Fecha: 01/06/2021 **Especialidad:** Psicología, Dra. Alejandra Peña, folio 169:

Resumen:

(Aportado por correo electrónico) “Enfermedad Actual: Enfermedad Actual: tumor maligno de la mama, parte no especificada. Examen mental: paciente alerta, orientada en las tres esferas, conciencia global, juicio y raciocinio conservado, sin aparente alteración sensorio-perceptiva. Hx psiquiátricas del paciente: paciente femenina de 50 años con ca de mama actualmente en tratamiento quimioterapéutico oral y en controles cada tres meses. Refiere en sesión presentar frecuentes estados de angustia y de estrés por dificultades económicas, actualmente si trabajo y con problemas con la empresa ya que no la han liquidado indica estar en proceso jurídico con la defensoría del pueblo y ministerio del trabajo con el fin de lograr pronto una solución así mismo indica estar adelantando solicitud de pensión anticipada por enfermedad crónica. A nivel personal refiere que la situación económica ha sido difícil lo cual le genera preocupación constante, así mismo indica frustración e impotencia por no poder realizar de manera independiente actividades de la rutina por dificultades asociadas a la tenosinovitis dx hace aproximadamente seis meses. Frente a su dx tenosinovitis actualmente cuenta con terapia física y ocupacional lo cual le ayuda a su proceso de rehabilitación así mismo indica que se distrae y que estas terapias le generan bienestar. De igual manera indica baja red de apoyo manifiesta sentirse sola, resalta que su hija y mama la ayudan económicamente pero no cuenta con acompañamiento

emocional. En la consulta paciente se siente afligida, refiere sentirse sola y triste, se permite espacio para elaboración y desahogo emocional. Se realiza orientación en estrategias ocupacionales que permitan disminuir estados de estrés, se recomienda a la paciente implementar diariamente, lo aprendido en las terapias que inicia esta recibiendo por su eps. Se realiza entramiento en técnicas de relajación mediante manejo de respiración con el fin de que la paciente lo implemente diariamente en pro de aumentar estados de bienestar y fortalecer salud mental. Se realiza psicoeducación en manejo emocional y técnicas de manejo y control de estado de estrés. Dx. Principal: r458-otros síntomas y signos que involucran el estado emocional. Dx. Relacionado 1: z733-problemas relacionados con el estrés, no clasificados en otra parte.”

Fecha: 30/08/2021 **Especialidad:** Oncología Referenciado ponencia

Resumen:

E.A.: Diagnóstico de CA de seno izquierdo T2N1M0, RH (+), HER 2 equívoco, Ki67 60%, túnel del carpo bilateral y cistadenoma seroso. Tratamiento oncológico: Neoadyuvancia: AC ciclo # 4; 6/11/2019; taxanos + Trastuzumab semanal (ciclo 1 05/12/12; ciclo 2 26/12/19; ciclo 3 17/01/2020; ciclo 4 17/02/2020); MRM 27/04/2020. Adyuvancia Trastuzumab ciclo 18/18, FT 25/03/2021; SOB abril 2021. Tamoxifeno FI septiembre 2020. Subjetivo: Persisten dolores en manos. Paraclínicos: N. del estudio 40065-21, estudio recibido 27/04/2021: Diagnóstico anatomopatológico: Anexo derecho, resección: Cistadenoma seroso, cuerpos albicans, trompa uterina de histología usual. Anexo izquierdo, resección: Endometrioma, hemorragia antigua y reciente, trompa uterina de histología usual. Endometrio, biopsia dirigida: Endometrio atrófico, negativo para malignidad. Endometrio, material mucoide: Material micfohemorrágico con glándulas sueltas y fragmentadas sin, atipia, células inflamatorias sueltas predominio polimorfonuclear. Imágenes: Ecocardiograma TT, 18/01/2021: FEVI 65% conservada función diastólica normal. Ecografía mamaria, 15/01/2021: Seno izquierdo mastectomizado sin evidencia de recaída, BIRADS Gammagrafía ósea, 23/01/2021: Negativo para hallazgos que sugieran compromiso óseo, cambios degenerativos y/o inflamatorios en mano derecha y codos. TAC de abdomen contrastado, 15/01/2021: Lesiones axiales bilaterales de apariencia quística. TAC de tórax contrastado, 15/01/2021: Mastectomía derecha. ECO TV, 05/02/2021: Miomatosis, engrosamiento endometrial, quiste unilocular derecho e izquierdo. Gammagrafía ósea, 29/03/2021: Negativo. Ecografía de seno, 07/04/2021: Mastectomía izquierda, BIRADS 2. TAC de tórax contrastado, 23/04/2021: Sin evidencia de lesión evolutiva pleuropulmonar. TAC de abdomen contrastado, 23/04/2021: Infiltración grasa hepática. Examen físico: Talla 1.49. Peso: 65. No signos de dificultad respiratoria, hidratado, afebril. Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados. Abdomen blando, no doloroso, no megalias. Extremidades simétricas, sin edema. Orientado, simetría facial, moviliza 4 extremidades. Diagnóstico: Tumor maligno del cuadrante inferior interno de la mama. Análisis y plan: Se solicita control oncológico en 6 semanas.

Fecha: 18/12/2021 **Especialidad:** Trabajo social, Dra. Nathaly Jiménez, folio 187:

Resumen:

(Aportado por correo electrónico) “Concepto Profesional: paciente femenina de 52 años c503-tumor maligno del cuadrante inferior interno de la mama. Paciente que ingresa a consulta por trabajo social por motivos de maltrato intrafamiliar (psicológicamente), tomando una postura agresiva por parte de su hija (Leidy Maritza futinico murcia de 28 años) y de igual forma de su madre la Sra (Ines Murcia de murcia de 77 años), quienes discuten sobre los derechos de pertenencia de inmueble, debido a que por sus bajos recursos económicos su hermana la Sra (Constanza Murica de 54 años) quien es su cuidadora en su proceso oncológico, discute con familiares para establecer un espacio en el primer piso de la vivienda ubicada en la localidad de suba - estrato 3. De este modo, se ve afectada la paciente por las problemáticas que evidencia dentro su dinámica familiar, que pese a que no vive con ellas se ve afectada su salud mental y de este modo, el tto médico - oncológico. Desde el área de trabajo social se brinda orientación sobre redes de apoyo que permita la restitución de derechos. Se espera que la paciente asista a las instituciones correspondiente que den respuesta a la defensa de sus derechos. Por otro lado, desde la ips se ofrece el servicio de resolución de conflictos con miembros de la familia con fines de establecer relaciones socioafectivas y armoniosas. Dx. Principal: z658-otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales.”

Fecha: 19/02/2022 **Especialidad:** Oncología. Dra. María Bravo – Aportado por correo.

Resumen:

Mc: Control. Subj: POP túnel del carpo mano derecha. Análisis: PACIENTE CON CA DE SENO E II B RH (+) HER 2 POSITIVO, RE: 100%; RP: 80 %; HER 2 EQUIVOCO; KI67: 60% APORTA FISH 11. SEP 2019 (11592-1930272215) POSITIVO. COMPLETO NEOADYUVANCIA CON ANTRACICLINAS, SIN TOXICIDAD LIMITANTE, SE INICIÓ TAXANO + TRASTUZUMAB SEMANAL, completo 12 aplicaciones el 2 de marzo, MRM el 27.04.2020 Respuesta patológica completa. Se dio inicio a trastuzumab monoagente a la fecha 18 aplicaciones, adecuada tolerancia. Inicio de tamoxifeno septiembre, revaloración imágenes septiembre 2021, en remisión, patología de SOB cistoadenoma seroso derecho, no malignidad. Febrero 2022, paso a letrozol. Se resuelven dudas. Plan de Estudio y Manejo: Plan: Letrozol 2,5 mg por 3 meses. Ss control oncología en 3 meses ss hemograma, función renal y hepática, estradiol, ACE, CA 15.3. Dx: Tumor maligno del cuadrante inferior interno de la mama.

Pruebas específicas

Fecha: 19/07/2019 **Nombre de la prueba:** Anatomía Patológica Pag 69

Resumen:

Carcinoma infiltrante de tipo no especial (NOS, Ductal, pobremente diferenciado) grado III de la clasificación de Bloom Richardson. (túbulos 3, grado nuclear 3, mitosis 2, Score 8/9) invasión linfovascular no evidente. Receptores de estrógenos, positivos en el 100% de los núcleos de las células tumorales. Receptores de progesterona positivos en el 80% de los núcleos de las células tumorales. HER 2 Ki 67, índice de proliferación celular del 60%

Fecha: 28/04/2020 **Nombre de la prueba:** Anatomía Patológica Pag 67

Resumen:

Diagnóstico anatomopatológico: Glándula mamaria izquierda, mastectomía radical modificada: Estado postquimioterapia sin representación de tejido tumoral viable en el material evaluado. Complejo pezón-areola negativo para tumor. Borde de resección profundo negativo para tumor. Vaciamiento axilar: Ganglios linfáticos vértice (0/1) con hiperplasia sinuhistiocitaria libres de compromiso metastásico tumoral. Ganglios linfáticos vértice (0/7) con hiperplasia sinuhistiocitaria libres de compromiso metastásico tumoral. Representación de tejido de > glándula mamaria supernumeraria (bloque 8).

Fecha: 28/12/2020 **Nombre de la prueba:** Rmn muñeca derecha. Dr. Manuel Torres – Aportado por correo.

Resumen:

Aumento del espesor y la intensidad señal del tendón del abductor por lisis longus desde la epífisis distal del radio hasta la altura del trapecio, compatible con tendinosis. Signos de tenosinovitis del primer compartimento de los extensores.

Fecha: 12/01/2021 **Nombre de la prueba:** Rmn columna lumbosacra. Dra. Luisa Jaimes – Aportado por correo.

Resumen:

Osteoartrosis interfacetaria lumbar Inferior. Discopatía L4-L5 por abombamiento asimétrico posterior y protrusión foraminal izquierda que contacta el trayecto post ganglionar de L4 izquierda. En el nivel de L5-S1 abombamiento asimétrico posterior del anillo fibroso.

Fecha: 12/01/2021 **Nombre de la prueba:** Rmn columna dorsal simple. Dra. Luisa Jaimes – Aportado por correo.

Resumen:

Leves cambios espondilósicos en el segmento dorsal superior sin estenosis sobre el canal medular ni de los agujeros de conjunción.

Fecha: 12/01/2021 **Nombre de la prueba:** Rmn columna cervical simple. Dra. Luisa Jaimes – Aportado por correo.

Resumen:

Discopatía C5-C6 con abombamiento asimétrico posterior del anillo fibroso, obliteración parcial de la columna del líquido cefalorraquídeo anterior, protrusión subarticular derecha, sin cambios de mielopatía compresiva ni estenosis significativa de los agujeros de conjunción.

Fecha: 18/02/2021 **Nombre de la prueba:** Electromiografía. Dr. Abel Hernández – Aportado por correo.

Resumen:

Normalidad de la conducción de los potenciales de acción sensitivo y motor de los nervios cubitales. Prolongación de la latencia de los potenciales de acción sensitivo y motor de los nervios medianos. Normalidad de la latencia y persistencia de la onda F cubital bilateral. Normalidad de la actividad de inserción, silencio eléctrico en reposo, unidades motoras de morfología y reclutamiento normal en los músculos examinados. Conclusiones: Neuropatía mediana bilateral a nivel del carpo, compromiso de fibras sensitivas y motoras de tipo mielínico (STC bilateral moderado).

Fecha: 02/05/2021 **Nombre de la prueba:** Ecografía pélvica transvaginal. Dra. Mónica Solano – Aportado por correo.

Resumen:

Miomatosis uterina figo 4. Engrosamiento endometrial. Lesión unilocular quística ovario derecho GI-RADS 2. Lesión unilocular quística ovario izquierdo GI-RADS 3.

Fecha: 15/06/2021 **Nombre de la prueba:** Ecografía codo derecho. Dr. Octavio Ibarra – Aportado por correo.

Resumen:

Se visualiza leve engrasamiento de las fibras del tendón del músculo tríceps braquial en cara posterior del codo, con ecoestructura heterogénea mide 4.3 mm de espesor, no se visualiza líquido alrededor del mismo, dichos hallazgos se relacionan con tendinitis. No se observan masas; colecciones ni lesiones químicas en los tejidos blandos. Estructuras musculares de aspecto ecográfico usual. No hay evidencia ecográfica de bursitis. Tejido subcutáneo sin alteraciones. **OPINIÓN: TENDINITIS DEL TENDÓN MÚSCULO TRÍCEPS BRAQUIAL.**

Fecha: 30/08/2021 **Nombre de la prueba:** Gammagrafía Ósea Referenciado ponencia

Resumen:

Se encuentran hipercaptaciones de patrón irregular de los hombros, los codos, carpos, uniones patelofemorales, compartimientos laterales de las rodillas y dorso de los pies. La espina lumbar presenta hipercaptación intensa de los pars interarticulares L4-L5 y L5-S1 con signos de stress activo (dominancia) el lado derecho. El resto de las estructuras óseas y articulares son normales. Opinión: Negativo para metástasis óseas. Cambios inflamatorios poliarticulares crónicos, según se ha descrito. Enfermedad facetaria con stress activo L4-L5-S1 bilateral con dominancia del lado derecho.

Fecha: 06/09/2021 **Nombre de la prueba:** Escanografía de Abdomen y Pelvis Referenciado ponencia

Resumen:

Hígado de forma, tamaño y contornos normales con moderada disminución del coeficiente de atenuación por infiltración grasa sin lesiones focales. La vía biliar intra y extrahepática no demuestra dilatación. Adecuado realce de la vena porta y de las venas suprahepáticas. Vesícula distendida de paredes delgadas de contenido líquido homogéneo. Páncreas de aspecto, morfología y densidad normal sin defectos de perfusión ni lesiones focales. El bazo de aspecto y morfología usual. Glándulas suprarrenales de aspecto y morfología usual. Riñones de forma, tamaño, contornos y densidad normal, concentran de forma simétrica el medio de contraste endovenosos y no demuestra dilatación de los sistemas colectores. Aorta abdominal de curso y calibre normal con adecuado realce de la misma y de sus ramas viscerales. No hay masas ni colecciones retroperitoneales. Vejiga distendida de paredes delgadas con contenido líquido homogéneo. Cámara gástrica distendida de manera satisfactoria con paredes delgadas sin lesiones endoluminales. El medio de contraste oral transita por los diferentes segmentos del tracto gastrointestinal hasta opacifica el recto no hay engrasamientos murales, lesiones endoluminales ni compresiones extrínsecas. Útero de aspecto escanográfica normal, sin evidencia de lesiones focales. Ovarios de aspecto usual con desaparición de las imágenes quísticas descritas en estudio previo. No hay masas ni colecciones intraabdominales. Tejidos blandos de la pared del abdomen sin alteraciones. Cambios espondilósicos y osteocondrósicos de la columna. Opinión: Infiltración grasa hepática. No hay signos de compromiso diario. Cambios degenerativos de la columna. Estables respecto a estudio previo.

Fecha: 06/09/2021 **Nombre de la prueba:** Escanografía de Torax Referenciado ponencia

Resumen:

En la ventana para parénquima pulmonar se observan algunas bandas parenquimatosas planas en la base de ambos hemitórax. No hay masas, lesiones cavitadas ni signos de compromiso secundario al momento del estudio. No hay colecciones pleurales. Silueta cardíaca de aspecto y configuración habitual. Aorta torácica de curso y calibre normal con adecuado realce de la misma, así como de sus ramas izquierda y derecha. Arteria pulmonar de curso y calibre normal con un diámetro AP mayor de 23 mm con adecuado realce de la misma, así como de sus ramas izquierda y derecha. Mediastino libre de masas y colecciones. Tráquea y bronquios de curso y calibre normal, sin lesiones endoluminales o compresiones extrínsecas. Cambios por mastectomía radical izquierda, sin evidencia de alteraciones en la pared del tórax que sugieran recurrencia local, Cambios espondilósicos de la columna. Opinión: Bandas parenquimatosas planas bilaterales. No hay signos de compromiso secundario, mastectomía izquierda. Enfermedad degenerativa de la columna. Estables respecto a estudio previo.

Fecha: 05/01/2022

Nombre de la prueba: Resonancia magnética de columna dorsal, folio 1:

Resumen:

Leves cambios espondilósicos en el segmento dorsal superior sin estenosis sobre el canal medular ni de los agujeros de conjunción.

Fecha: 11/01/2022

Nombre de la prueba: Ecografía pélvica transvaginal, folio 3:

Resumen:

(Aportado por correo electrónico) “Útero en anteversoflexión mide 57x43x49 mm. Tiene contornos y ecogenicidad alterada por un mioma en cara fúndica anterior de predominio lateral izquierdo Figo 2-5 de 33x29 mm. Endometrio de 5 3 mm de espesor. Cavity uterina vacía. Ovarios no visualizados en el presente estudio. Cérvix de morfología normal. No hay líquido libre en fondo de saco posterior. Opinión: miomatosis uterina con compromiso endometrial y subseroso. Ooforectomía bilateral.”

Tratamientos médicos y quirúrgicos

Fecha: 27/04/2020

Intervención o tratamiento: Informe quirúrgico, folio 1:

Resumen:

(Aportado por correo electrónico) “Preoperatorio: C509 Tumor maligno de la mama* parte no especificada. Post-Operatorio: C509 Tumor maligno de la mama* parte no especificada. Procedimientos Realizados: escisión de mama músculos pectorales y ganglio linfático regionales. Colgajo local de piel compuesto de vecindad entre cinco a diez centímetros cuadrado. Descripción quirúrgica: hallazgos: paciente tratada con quimioterapia último ciclo 02 de marzo 2020 con buena respuesta. Mama izquierda con masa mal definida cuadrante superointerno y ganglios macroscópicos axilares.”

Fecha: 26/04/2021

Intervención o tratamiento: Resección tumor ovario, Salpingo-ooforectomía bilateral, biopsia de endometrio y lesión endometrial, Legrado uterino ginecológico. Dra. Lilian Cavas – Aportado por correo.

Resumen:

Cicatriz de laparotomía transversa. Abundante panículo adiposo. Superficies peritoneales extrapélvicas de aspecto normal. Hígado graso. Ovario izquierdo reemplazado por masas quísticas de 3 cms con contenido achocolatado firmemente adherido a Torus uterino. Anexo derecho adherido a fosa ovárica. Útero ci con mioma anterior móvil. Sangrado mínimo. No' complicaciones. En segundo tiempo lesión de aprox 5 mm dependiente de pares posterior de útero, endometrio atrofico. Dx: Dolor agudo.

Fecha: 04/11/2021

Intervención o tratamiento: Informe quirúrgico, folio 1:

Resumen:

(Aportado por correo electrónico) “Diagnósticos: Pre-Operatorio: síndrome del túnel carpiano. Postoperatorio: síndrome del túnel carpiano. descompresión de nervio en túnel del carpo con neulolisis vía abierta. Lisis de adherencias de tendón (tenolisis). Descripción quirúrgica: hallazgos: 1 engrosamiento del ligamento transversal de carpo derecho. 2. Gran inflamación local en el túnel del carpo* con adherencias locales.”

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 28/04/2022

Especialidad: Medicina Laboral y Terapia Ocupacional

VALORACIÓN INTERDISCIPLINARIA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ. Medicina Laboral y Terapia Ocupacional (28-04-2022)

Durante la valoración la (el) paciente aporta la siguiente información

Entidad calificadora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 2

Calificado: NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA

Dictamen:52581688 - 8767

Página 10 de 17

Diagnóstico(s):

1. Tumor maligno de la mama; parte no especificada, Carcinoma infiltrante de mama izquierda estadio IIB

DEFICIENCIAS:	18.40%
ROL LABORAL + ECONÓMICA + EDAD:	13.00%
OTRAS AREAS OCUPACIONALES:	1.30%
TOTAL:	32.70%

Origen: Enfermedad común

Fecha de Estructuración: 09/09/2021 Valoración por JRCI

Paciente de 51 años, procedente de Soacha, tecnóloga auxiliar administrativa, soltera, 3 hijos mayores de edad. Vive recientemente con una hermana, en vivienda propia hipotecada. Dice la hermana va a vivir temporalmente con ella para apoyarla en labores del hogar. se moviliza en servicio público. No sabe conducir. tiene macota un perro.

Estuvo vinculada con Air Diesel Ltda (mantenimiento y venta compresores y plantas eléctrica), como asistente administrativa desde el año 2011 hasta abril de 2021, que fue despedida. estuvo incapacitada desde el año 2020 a marzo del año 2021, solicito al jefe reintegrarse, pero él le dijo que por la pandemia no trabara, le pagaba seguridad social luego el falleció. los hijos ya no la vincularon

Económicamente depende de ayudas de familia. arrendó una habitación de su casa.

Una cirugía en la mano derecha por túnel del carpo en noviembre de 2021 y mano izquierda el 13 de marzo de 2022 , esta en TF POP, dice diagnóstico sin calificación de origen. Dice que paro el proceso porque su jefe falleció.

En control medico periodo con medicina oncológica y mastólogo.

refiere que no le calificación STC, ni la ooforectomía bilateral. patología de columna lumbar y le hicieron RMN que apporto a la JNCI

medicada con letrozol, loperamida bisacodilo, naproxeno, acetaminofén.

Examen físico: Talla 1.55m Peso 69Kg. Movilidad de muñecas dolorosos, disminución de fuerza en manos. Diestra. Se aprecia cicatriz quirúrgica en carpos sanas. ARCOS DE MOVIMIENTO de hombros limitados para flexión y ABD de 90° rotación interna a L5. en columna lumbar arcos limitados en forma leve. Cirugía de túnel del carpo bilateral (mano izquierda reciente aun en proceso de cicatrización) disminución de sensibilidad y discriminación de puntos en territorio de nervio mediano bilateral, edema en miembro superior izquierdo, mastectomía izquierda sin reconstrucción limitación de arcos de movimiento hombro izquierdo. Limitación de arcos de movimiento de columna cervical y lumbar leve.

Examen mental: ideas de desesperanza, animo triste estresores sociales y económicos relacionadas con las discapacidad y litigio laboral, dado que fue desvinculada por su empleador sin darle aviso.

Comunicado del señor Wilson Ramos Mahecha, apoderado de la señora Norma Biviana Murcia Murcia:

“COMPLEMENTO AL RECURSO DE REPOSICION Y SUBSIDIO APELACION frente al Dictamen de Determinación de Origen y/o Perdida de Capacidad Laboral y Ocupacional No 52581688-8238 emitido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA-CUNDINAMARCA (JRCIBC) de fecha 19 de noviembre del 2021 de acuerdo a los siguientes supuestos fácticos y jurídicos: Lo primero que debo decir, es que la objeción, así como el presente complemento, quedara integrados en el presente escrito. El equipo médico interdisciplinario de la JRCIBC, dentro del Dictamen motivo de este recurso, en la parte denominada VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS se emitió calculo final de la deficiencia - ponderada de 18.40%, del cual difiero completamente, ya que no cumple con las secuelas de la deficiencia y los porcentajes de calificación de ésta, ya que las herramientas de ponderación, consistentes en las sumas aritméticas y de valor mayor, no se ajustan a todas las patologías que padece la paciente. Ahora en la parte denominada TITULO II VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES, el grupo medico interdisciplinario, asigna un valor final de 14.30%, porcentaje en el cual no estoy de acuerdo, teniendo en cuenta que este puntaje no es el adecuado, por cuanto las secuelas reales generadas por estas patologías afectan el entorno personal de la paciente, así como su vida diaria y al no valorar el material probatorio en su totalidad, no permite mostrar la situación real que padece. El equipo médico interdisciplinario de la JRCIBC, se pronunció únicamente frente a la patología C509 CARCINOMA INFILTRANTE DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO IIB con una PCL del 32.70%, sin embargo, la paciente también presenta las siguientes enfermedades: MIOMATOSIS UTERINA. ENGROSAMIENTO ENDOMETRIAL. LESION UNILOCURAL QUISTICA OVARIO DERECHO. LESION UNILOCURAL QUISTICA OVARIO IZQUIERDA. OSTEOARTROSIS INTERFACETAARIA LUMBAR INFERIOR. DISCOPATIA L4-L5 POR ABOMBAMIENTO ASIMETRICO. LS - S1 ABOMBAMIENTO ASIMETRICO POSTERIOR DEL ANILLO FIBROSO. LEVES CAMBIOS ESPONDILÓSICOS. TRANSTORNO DE ANSIEDAD. SINDROME DEL TUNEL DEL

CARPIO. PRETENSIONES: Solicito que se modifique el Dictamen proferido por el grupo medico interdisciplinario de la JRCIBC, en cuanto a la PCL y fecha de estructuración. Que los médicos calificadores de la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ., como personas idóneas en el tema, realicen un estudio detallado de la historia clínica, valoraciones y exámenes de diagnóstico, informes de enfermedades laborales con todos los padecimientos allí previstos, al igual que con las pruebas aportadas. Que el equipo calificador tenga en cuenta que las patologías de mi representada han sido degenerativas y crónicas, con procesos permanentes e irreversibles, pues de conformidad con la Historia Clínica, exámenes de diagnóstico y certificaciones laborales dan muestra de dicha progresividad. Que el equipo calificador se refiera al PCL ORIGEN y FECHA DE ESTRUCTURACION, de las mencionadas patologías, conforme a lo señalado en el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013, compilado en el Decreto 1072 de 2015, T-518 de 2011 y pronunciamiento del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá Sala Laboral dentro del proceso 2014-429 de fecha 25 de abril de 2018, actuando como demandante Alcira Bernal Chaparro VS Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Que se tenga en cuenta que la fecha de estructuración debe ser anterior a la determinada en el dictamen motivo de este recurso. Que se realice la calificación integra señalada en la Sentencia C-425 de 2005, y el artículo 52 del Decreto 1352 de 2013, a la cual se le debe dar plena aplicación, ya que al realizar la suma combinada o de Baltazar en su totalidad, probablemente se cumpla el porcentaje para pensión de invalidez, estipulado en el artículo 39 de la Ley 100 de 1993."

Fundamentos de derecho:

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, crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142
- Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, reglamentan el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 2463 de 2001, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación. Derogado por el Decreto 1352 de 26 de junio de 2013
- Ley 1562 de 2012.

- Decreto 1507 de 2014.

Análisis y conclusiones:

ANÁLISIS Y CONCLUSIÓN DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

La Sala dos de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada, establece que:

Se trata de un paciente de 51 años, de ocupación auxiliar administrativa

Calificación en primera oportunidad:

Colpensiones con dictamen DML:4018266 de fecha 23/09/2020 le calificó Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) de 30.60%, para los diagnósticos: tumor maligno de la mama, parte no especificada de origen enfermedad común, con fecha de estructuración 17/09/2020 Valoración por Colpensiones. La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia: 18.40%; Rol laboral/ocupacional y otras áreas ocupacionales: 12.20%, Las Deficiencias Calificadas fueron: deficiencia por ca de mama e IIB Tab1.3 21.00%, deficiencia por mastectomía izquierda Tab8.13 20.00%.

La paciente Norma Biviana Murcia Murcia no estuvo de acuerdo con la calificación de pérdida de capacidad laboral y fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá.

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez:

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá mediante dictamen N°52581688-8238 de fecha 19/11/2021 establece:

La calificación de PCL emitida se desglosa así:

DESCRIPCIÓN	% ASIGNADO	CAPÍTULO, NUMERAL, LITERAL, TABLA
Carcinoma infiltrante de mama izquierda estadio IIB	21.00%	Cap1 Tab1.3
Salpingooforectomia bilateral	0.00%	Cap5 Tab5.12
Mastectomía radical modificada izquierda	20.00%	Cap8 Tab8.13
DEFICIENCIAS COMBINADAS	A+(100-A)B 100	
Total Deficiencias ponderadas 18.40%		

Diagnóstico(s):

1. Tumor maligno de la mama; parte no especificada, Carcinoma infiltrante de mama izquierda estadio IIB

DEFICIENCIAS:	18.40%
ROL LABORAL + ECONÓMICA + EDAD:	13.00%
OTRAS AREAS OCUPACIONALES:	1.30%
TOTAL:	32.70%

Origen: Enfermedad común

Fecha de Estructuración: 09/09/2021 Valoración por JRCI

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos: (Ver transcripción)

Motivación de la controversia: La paciente Norma Biviana Murcia Murcia controvierte el dictamen con base en: (Ver transcripción)

Respuesta al recurso de reposición: Confirma el dictamen inicial

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez realizó revisión de toda la documentación y pruebas allegadas hasta el último día previo a la audiencia de decisión acorde al Art 3 decreto 1352 y Art. 2.2.5.1.3 decreto 1072 de 2015 , se transcriben algunos apartes del expediente aclarando todos los registros se tienen en cuenta para el análisis del caso aunque no todos se transcriban.

Para el análisis de este caso, se aclara que todos los casos que se estudian en la Junta Nacional de Calificación y en específico en el presente caso se analizan, aplicando el principio de integralidad definido en el Decreto 1507 de 2014 (manual único de calificación vigente) “el manual acoge el principio general de “integralidad” como soporte de la metodología que se expondrá en adelante para calificar las deficiencias en la capacidad laboral u ocupacional. la integralidad es referida al modelo de la ocupación humana que describe al ser humano desde tres componentes interrelacionados: volición, habituación y capacidad de ejecución; estos tres aspectos tienen en cuenta los componentes biológico, psíquico y social de las personas y permiten establecer y evaluar la manera como se relacionan con su ambiente”.

Con relación al proceso de calificación, se aclara que las Juntas de Calificación estamos obligados a aplicar estrictamente los criterios técnicos de los manuales de calificación Decreto 1507 de 2014 (Manual Único de Calificación Vigente), en el cual Para la calificación se tiene en cuenta los elementos técnicos, jurídicos, médicos y científicos, sobre las secuelas que hayan podido quedar por los diagnósticos en controversia, que hayan sido calificados en primera oportunidad y cuyos soportes obren en el expediente al momento de calificar. No estamos facultados para calificar síntomas agudos, condiciones con diagnósticos sin confirmar, proyecciones, supuestos y probabilidades a futuro.

Asimismo se aclara que cada uno de los conceptos que están probados como deficiencias dentro del expediente se califican asignado el porcentaje que establece el manual de calificación, de acuerdo a la severidad probada; es decir que no se puede por libre albedrío de los calificadores, asignar un porcentaje diferente al establecido en el manual de calificación, sino que la asignación obedece estrictamente a criterios netamente técnico-científicos que determinan la severidad de las secuelas y su impacto.

Se califican deficiencias (déficit de estructura y función) se encuentra que están subvaloradas, dado que se omitió calificar salpingo ooforectomía bilateral, síndrome de túnel del carpo bilateral, y trastorno de disco cervical, torácico y lumbar. Hay limitación de arcos de movimiento y linfedema en hombro izquierdo secundario a mastectomía izquierda.

Para participación económica) la realidad es que en las actuales condiciones la trabajadora ameritar cambio de rol 15%, económicamente depende de familiares, se asigna limitaciones de cuidado persona l vida doméstica y movilidad acorde a la severidad

- Se asigna Fecha de Estructuración: 26/04/2021, fecha en la cual se hace salpingo ooforectomía, y dado que ya existía trastorno de columna, síndrome de túnel del carpo, esa deficiencia es la que finalmente hace que se rebose el límite de 50% de pérdida de capacidad laboral y se configure un estado de invalidez.

Por lo anterior, esta junta decide **MODIFICAR** el dictamen N°52581688-8238 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, con el siguiente resultado:

Diagnóstico(s):

1. Tumor maligno de la mama; parte no especificada, Carcinoma infiltrante de mama izquierda estadio IIB
2. Tumor benigno de ovario (salpingo ooforectomía bilateral)
3. Síndrome de Túnel del carpo (bilateral)
4. Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales (cervical, toracico y lumbar)

Origen: Enfermedad común

Pérdida de capacidad laboral: 54.02%

Fecha de Estructuración: 26/04/2021

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
--------	-------------	------------------------	-------	--------

Entidad calificador: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 2

Calificado: NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA

Dictamen:52581688 - 8767

Página 14 de 17

D250	Leiomioma submucoso del útero								Enfermedad común
M518	Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales	Cervical , toracico y lumbar)							Enfermedad común
D27X	Tumor benigno del ovario	Salpingo oforectomia bilateral							Enfermedad común
C509	Tumor maligno de la mama; parte no especificada	Carcinoma infiltrante de mama izquierda estadio IIB							Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por alteraciones debidas a neoplasias o cáncer	1	1.3	2		NA	NA	21,00%		21,00%
Valor combinado									21,00%

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias de las trompas de Falopio y el ovario	5	5.12	2		NA	NA	17,00%		17,00%
Valor combinado									17,00%

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por alteraciones de las glándulas mamarias	8	8.13	2		NA	NA	20,00%		20,00%
Valor combinado									20,00%

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Neuropatía por atrapamiento (Mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) Derecha	12	12.14	1	2	NA	NA	9,60%		9,60%
Neuropatía por atrapamiento (Mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) Izquierda	12	12.14	1	2	NA	NA	9,60%		9,60%
Valor combinado									18,28%

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembro superior izquierdo	14	14.5	NA	NA	NA	NA	5,00%		5,00%
Valor combinado									5,00%

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Lesión de segmentos móviles de la columna lumbar	15	15.3	1			NA	7,00%		7,00%
Lesión de segmentos móviles de la columna torácica	15	15.2	1			NA	7,00%		7,00%
Lesión de segmentos móviles de columna cervical	15	15.1	1			NA	7,00%		7,00%
Valor combinado									19,56%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 1. Deficiencias por alteraciones debidas a neoplasias o cáncer.	21,00%
Capítulo 5. Deficiencias del sistema urinario y reproductor.	17,00%
Capítulo 8. Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino.	20,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	18,28%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	5,00%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	19,56%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar **67,24%**

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.

$$\frac{A + (100 - A) * B}{B}$$

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

33,62%

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
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	19,00%

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	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	0	0	0	0	0	0
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	0.1	0	0.1	0	0	0	0.1	0	0.3
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	
		0.1	0.1	0	0.1	0.1	0	0	0	0.1	0.1	0.6
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	0.1	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0	0	0.5

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

1.4

Valor final título II

20,40%

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	33,62%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	20,40%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	54,02%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 26/04/2021

Fecha declaratoria: 05/05/2022

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Se asigna Fecha de Estructuración: 26/04/2021, fecha en la cual se hace salpingo ooforectomía, y dado que ya existía trastorno de columna, síndrome de túnel del carpo, esa deficiencia es la que finalmente hace que se rebose el límite de 50% de pérdida de capacidad laboral y se configure un 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:
No

Requiere de dispositivos de apoyo: No

Enfermedad de alto costo/catastrófica: Si

Enfermedad degenerativa: Si

Enfermedad progresiva: Si

8. Grupo calificador



Firmado digitalmente
por DIANA ELIZABETH
CUERVO DIAZ
Fecha: 2022.05.05
17:21:14 -05'00'

Diana Elizabeth Cuervo Diaz

Médico ponente

Médico
52100206



Firmado digitalmente por
MARGOTH ROJAS
RODRIGUEZ
Fecha: 2022.05.05 17:39:50
-05'00'

Margoth Rojas Rodriguez
Terapeuta Ocupacional
51990604



Firmado digitalmente por
CARLOTA ANTONIA ROSAS
ROPAIN
Fecha: 2022.05.05 16:53:28 -05'00'

Carlota Rosas Ropain
Médico
RM7125/94

Copia

Señores (as):

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES

COI PENSIONES - 2022_6991168
31/05/2022 09:25:24 AM
TEUSAQUILLO
BOGOTÁ D.C - BOGOTÁ, D.C
RECONOCIMIENTO
IMAGENES:30



CONSULTE EL ESTADO DE SU TRÁMITE EN
WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

REFERENCIA: AUTORIZACIÓN

WILSON RAMOS MAHECHA, abogado en ejercicio, identificado con cédula de ciudadanía número 80'001.122 de Bogotá D.C. y Tarjeta profesional 170.552 del Consejo Superior de la Judicatura, por medio del presente escrito manifiesto a su despacho que **AUTORIZO** a la señorita **KAREN SOFIA CONDE CONDE**, identificada con la cédula de ciudadanía No 1'033.820.373 de Bogotá D.C., para radicar documentos de reconocimiento de pensión de invalidez de la señora **NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA**, mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía número 52'581.688 de Bogotá, y en general, todo lo correspondiente a los trámites relacionados de esta persona ante su entidad, conforme al poder que me ha otorgado la mencionada poderdante.

Respetuosamente,

WILSON RAMOS MAHECHA
C.C. No 80'001.122 de Bogotá D.C.
T.P. 170552 del C.S. de la J.

Acepto,

KAREN SOFIA CONDE CONDE,
C.C. N° 1'033.820.373 de Bogotá

BOGOTÁ, 31 de mayo de 2022

BZ2022_6991168-1546032

6530

Señor (a)
NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA
CL 33 39 39 TO 8 AP 202
SOACHA,CUNDINAMARCA

Referencia: Radicado No 2022_6991168 del 31 de mayo de 2022
Ciudadano: NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA
Identificación: Cédula de ciudadanía 52581688
Tipo de Trámite: Reconocimiento Pensión de invalidez

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora colombiana de Pensiones – COLPENSIONES.

En atención al trámite de pensión iniciado por Usted, nos permitimos informarle que su solicitud ha sido recibida, la cual atenderemos dentro de los términos de la ley; sin embargo de presentarse alguna inconsistencia en su información nos estaremos comunicando con usted para informarle y si es el caso solicitarle la corrección de la misma.

Así mismo, le comunicamos que a la fecha, se está dando traslado al área correspondiente para que inicie el estudio de su solicitud.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Agradecemos su confianza y le recordamos que estamos para servirle.

Atentamente,



SANDRA HERRERA HERNANDEZ
Director de Atención y Servicio

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: 2022_13331811

PUNTO COLPENSIONES: OFICINA SECCIONAL B SOACHA
SUBTRÁMITE(S) RECONOCIMIENTO: 2022_12809109
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 52581688
NOMBRE CAUSANTE: NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA

En SOACHA - CUNDINAMARCA el 16 de septiembre de 2022

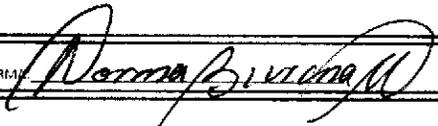
Se presentó NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA, identificado con CC 52581688 en calidad de Afiliado. Con el fin de notificarse de la resolución N° SUB 244942 del 7 de septiembre de 2022, mediante la cual POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA (PENSIÓN DE INVALIDEZ – ORDINARIA).

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente Si procede el (los) recurso(s) de Reposición y/o en subsidio de apelación, los cuales en determinado caso deben ser interpuestos ante Colpensiones, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del acto administrativo.

En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial: en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI ___ NO ___ NO APLICA he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Así mismo declaro bajo gravedad de juramento. So pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 2004 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES _____

FIRMA: 	FIRMA: 
NOMBRE NOTIFICADO: NORMA MURCIA MURCIA CC. 52581688	NOMBRE NOTIFICADOR: Lizeth Alexandra Benavides Montealegre CC 1013598002



REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO

SUB 244942

RADICADO No. 2022_6991168

07 SEP 2022

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA (PENSION DE INVALIDEZ - ORDINARIA)

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 la señora MURCIA MURCIA NORMA BIVIANA, identificada con Cédula e Ciudadanía No. 52.581.688, solicita el 31 de mayo de 2022 el reconocimiento y pago de una Pensión de Invalidez, radicada bajo el No. 2022_6991168.

Que la peticionaria ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DÍAS
1 SERDAN S A	19940317	19940401	TIEMPO SERVICIO	16
MEDICAL ENGINEERING Y EQUIPMEN	19950401	19950426	TIEMPO SERVICIO	26
MEDICAL ENGINEERING Y EQUIPMEN	19950501	19950831	TIEMPO SERVICIO	120
MEDICAL ENGINEERING Y EQUIPMEN	19950901	19950903	TIEMPO SERVICIO	3
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19951001	19951231	TIEMPO SERVICIO	90
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19960101	19960131	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19960201	19960229	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19960301	19960531	TIEMPO SERVICIO	90
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19960601	19960630	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19960701	19960731	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19960801	19961031	TIEMPO SERVICIO	90
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19961101	19961130	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19961201	19961231	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19970101	19970131	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19970201	19970331	TIEMPO SERVICIO	60
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19970401	19970430	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19970501	19970731	TIEMPO SERVICIO	90
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19970801	19970831	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19970901	19970930	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19971001	19971130	TIEMPO SERVICIO	60
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19971201	19971231	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19980101	19980131	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19980201	19980228	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19980301	19980331	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19980401	19980430	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19980501	19980531	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19980601	19980630	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19980701	19980731	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19980801	19980831	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19980901	19980930	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19981001	19981031	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19981101	19981130	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19981201	19981231	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19990101	19990131	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19990201	19990228	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19990301	19990902	TIEMPO SERVICIO	182
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19991001	19991031	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19991101	19991130	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	19991201	19991231	TIEMPO SERVICIO	30

**SUB 244942
07 SEP 2022**

CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	20000101	20001031	TIEMPO SERVICIO	300
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	20001101	20001231	TIEMPO SERVICIO	60
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	20010101	20011129	TIEMPO SERVICIO	329
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	20011203	20011231	TIEMPO SERVICIO	30
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	20020101	20020129	TIEMPO SERVICIO	29
CIR DE SUBOFICIALES DE FF MM	20020201	20020821	TIEMPO SERVICIO	201
SIN NOMBRE NI 830119942	20091001	20091231	TIEMPO SERVICIO	90
SIN NOMBRE NI 830119942	20100101	20101231	TIEMPO SERVICIO	360
SIN NOMBRE NI 830119942	20110101	20110131	TIEMPO SERVICIO	30
AIR DIESEL LTDA	20110201	20110216	TIEMPO SERVICIO	16
AIR DIESEL LTDA	20110301	20111231	TIEMPO SERVICIO	300
AIR DIESEL LTDA	20120101	20121231	TIEMPO SERVICIO	360
AIR DIESEL LTDA	20130101	20131231	TIEMPO SERVICIO	360
AIR DIESEL LTDA	20140101	20141231	TIEMPO SERVICIO	360
AIR DIESEL LTDA	20150101	20151231	TIEMPO SERVICIO	360
AIR DIESEL LTDA	20160101	20161231	TIEMPO SERVICIO	360
AIR DIESEL LTDA	20170101	20170131	TIEMPO SERVICIO	30
AIR DIESEL LTDA	20170201	20170430	TIEMPO SERVICIO	90
AIR DIESEL LTDA	20170501	20171231	TIEMPO SERVICIO	240
AIR DIESEL LTDA	20180101	20181231	TIEMPO SERVICIO	360
AIR DIESEL LTDA	20190101	20191231	TIEMPO SERVICIO	360
AIR DIESEL LTDA	20200101	20200229	TIEMPO SERVICIO	60
AIR DIESEL LTDA	20200301	20200331	TIEMPO SERVICIO	30
AIR DIESEL LTDA	20200401	20200531	TIEMPO SERVICIO	60
AIR DIESEL LTDA	20200601	20200930	TIEMPO SERVICIO	120
AIR DIESEL LTDA	20201001	20201031	TIEMPO SERVICIO	30
AIR DIESEL LTDA	20201101	20201231	TIEMPO SERVICIO	60
AIR DIESEL LTDA	20210101	20210331	TIEMPO SERVICIO	90
AIR DIESEL LTDA	20210401	20210401	TIEMPO SERVICIO	1

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 6,743 días laborados, correspondientes a 963 semanas.

Que nació el 8 de noviembre de 1970 y actualmente cuenta con 51 años de edad.

Que obra concepto emitido por la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ** en el cual se califica una pérdida del 54.02% de su capacidad laboral estructurada el 26 de abril de 2021 mediante Dictamen No: 52581688 - 8767 del 5 de mayo de 2022.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 38 de la Ley 100 de 1993, se considera inválida la persona que, por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 1 de la Ley 860 de 2003, por la cual se modificó el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, *"tendrá derecho a la pensión de invalidez, el afiliado al sistema que declarado inválido, acredite las siguientes condiciones: Invalidez causada por enfermedad o accidente que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración y su fidelidad de cotización para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%) del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió veinte (20) años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez. Los menores de veinte (20) años sólo deberán acreditar que han cotizado veintiséis (26) semanas en el último año inmediatamente anterior al hecho causante de su invalidez o su declaratoria. Cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requerirá que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres (3) años"*.

SUB 244942
07 SEP 2022

Que la Corte Constitucional, mediante Sentencia C - 428 de 2009, resolvió declarar exequible el numeral primero del artículo primero de la Ley 860 de 2003, salvo la expresión "*y su fidelidad para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%), del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió 20 años y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez*", la cual fue declarada inexecutable.

Que la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, mediante Circular 01 de 2012, se pronunciaron respecto a los efectos de la mencionada sentencia de la Corte Constitucional, señalando que debe acogerse la fuerza vinculante de la ratio decidendi de las sentencias de tutela de la Corte Constitucional donde se consideró que el requisito de la fidelidad siempre fue considerado inconstitucional y por ello fue inaplicable, por contravenir el principio de progresividad de los derechos, y donde la ratio decidendi se constituye en precedente constitucional que debe acogerse en todo momento cuando se observen casos con hechos equivalentes, en la medida que el mismo hace parte sustancial del orden jurídico que impone su obligatorio cumplimiento para el operador jurídico.

Que, de otra parte, para efectos de establecer el monto de la presente prestación, se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley 100 de 1993, la cual establece:

"El monto mensual de la pensión de invalidez será equivalente a: a. El 45% del ingreso base de liquidación, más el 1.5% de dicho ingreso por cada cincuenta (50) semanas de cotización que el afiliado tuviese acreditadas con posterioridad a las primeras quinientas (500) semanas de cotización, cuando la disminución en su capacidad laboral sea igual o superior al 50% e inferior al 66%. b. El 54% del ingreso base de liquidación, más el 2% de dicho ingreso por cada cincuenta (50) semanas de cotización que el afiliado tuviese acreditadas con posterioridad a las primeras ochocientas (800) semanas de cotización, cuando la disminución en su capacidad laboral es igual o superior al 66%. La pensión por invalidez no podrá ser superior al 75% del ingreso base de liquidación. En ningún caso la pensión de invalidez podrá ser inferior al salario mínimo legal mensual".

Que para obtener el ingreso base de liquidación de la presente prestación, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 21 de la ley 100 de 1993; el cual establece: "*Se entiende por ingreso base para liquidar las pensiones previstas en esta ley, el promedio de los salarios o rentas sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los diez (10) años anteriores al reconocimiento de la pensión, o en todo el tiempo si este fuere inferior para el caso de las pensiones de invalidez o sobrevivencia, actualizados anualmente con base en la variación del Índice de Precios al consumidor, según certificación que expida el DANE.*

Cuando el promedio del ingreso base, ajustado por inflación, calculado sobre los ingresos de toda la vida laboral del trabajador, resulte superior al previsto en el inciso anterior, el trabajador podrá optar por este sistema, siempre y cuando haya cotizado 1250 semanas como mínimo".

SUB 244942
07 SEP 2022

Que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 100 de 1993, las pensiones de invalidez podrán ser revisadas *"por solicitud de la entidad de previsión o seguridad social correspondiente cada tres (3) años, con el fin de ratificar, modificar o dejar sin efectos el dictamen que sirvió de base para la liquidación de la pensión que disfruta su beneficiario y proceder a la extinción, disminución o aumento de esta, si a ello hubiera lugar"*.

Que el artículo 10 del Decreto 758 de 1990, establece que la pensión de invalidez por riesgo común, *"...comenzará a pagarse en forma periódica y mensual desde la fecha en que se estructure tal estado. Cuando el beneficiario estuviere en goce de subsidio por incapacidad temporal, el pago de la pensión de invalidez comenzará a cubrirse al expirar el derecho al mencionado subsidio"*.

Que, en virtud de lo dispuesto anteriormente, la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, mediante Circular 01 de 2012, señalaron que las pensiones de invalidez deben reconocerse a partir de la fecha de estructuración de esta, excepto que, con posterioridad a esa fecha, el afiliado se encuentre disfrutando de subsidio por incapacidad, caso en el cual la efectividad será al día siguiente del último pago de dicha incapacidad.

Que a partir de lo anteriormente enunciado se procedió a realizar la liquidación de la prestación reconocida, la cual se resume de la siguiente manera:

IBL: $1.200.770 \times 58.50\% = \702.450

SON: SETECIENTOS DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE.

La pensión aquí reconocida se ajustará de conformidad con las reglas aplicables al valor mínimo o máximo de la pensión, según corresponda, vigente para la fecha de efectividad, por la cual la suma a reconocer será de \$1.000.000 (UN MILLON PESOS M/CTE).

Nombre	Fecha Status	Fecha Efectividad	VALOR IBL 1	VALOR IBL 2	Mejor IBL	% IBL	Valor Pensión 2022	Aceptada
PENSION DE INVALIDEZ LEY 860 DE 2003	26 de abril de 2021	1 de septiembre de 2022	\$1.200.770	0.00	1	58.50	\$1.000.000	SI

Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS	VALOR CUOTA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	6743	\$1.000.000

El disfrute de la presente pensión será a partir de 1 de septiembre de 2022

Que verificado el expediente administrativo se evidencia reporte de incapacidades expedido por **SALUD TOTAL EPS**, sin embargo, dicho documento no se encuentra actualizado, ni firmado por funcionario competente y adicionalmente en el documento adjunto no se indicó si las incapacidades

SUB 244942
07 SEP 2022

habían sido canceladas en debida forma, por lo que se le advierte a la señora **MURCIA MURCIA NORMA BIVIANA** que deberá allegar dicho documento en los términos requeridos estableciendo claramente las incapacidades canceladas.

Las semanas tenidas en cuenta para el estudio de la prestación contenida en el presente acto administrativo, son tenidas en cuenta hasta la fecha de la estructuración de la Invalidez

El interesado queda en la obligación de someterse a todos los controles médicos que le sean ordenados con el fin de ratificar, modificar o dejar sin efectos el dictamen que sirvió de base para la liquidación de la pensión en los términos establecidos con el artículo 44 de la Ley 100 de 1993.

Es importante indicar que la pensión de invalidez no es una prestación inmutable, que puede ser revisada de manera automática cada 3 años y a solicitud del interesado en cualquier tiempo con el objeto de verificar si la calificación de la misma ha sufrido alguna variación. Si el dictamen porcentual en esta revisión es menor del 50% la persona perdería la calidad de pensionado con todas las consecuencias legales que ello implica.

Reconocer personería al Doctor **RAMOS MAHECHA WILSON**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.001.122 y con Tarjeta Profesional No. 170552 del Consejo Superior de la Judicatura.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Ley 860 de 2003 y Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de una Pensión de Invalidez a favor de la señora **MURCIA MURCIA NORMA BIVIANA**, en los siguientes términos y cuantías:

El disfrute de la pensión será a partir de 1 de septiembre de 2022

2022 \$1.000.000

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación será ingresada en la nómina del periodo 202209 que se paga el último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BANCO DE BOGOTA de SOACHA CR 7 32 35 LC 247 248 CC MERCURIO.

ARTÍCULO TERCERO: A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en SALUD TOTAL.

ARTÍCULO CUARTO: Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS	VALOR CUOTA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	6743	\$1,000,000.00

*Dispo
1 day*

SUB 244942
07 SEP 2022

ARTÍCULO QUINTO: La interesada queda en la obligación de someterse a todos los controles médicos que le sean ordenados de conformidad con el artículo 44 de la Ley 100 de 1993.

ARTÍCULO SEXTO: Notifíquese al Doctor **RAMOS MAHECHA WILSON** haciéndole saber que contra el presente acto administrativo puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



DALIA TERESA GAMBOA NARANJO
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION VI
COLPENSIONES

JOHANA MARIBEL NARANJO GALINDEZ
ANALISTA COLPENSIONES

DILCIA ROSA GUZMAN MENDOZA

COL-INV-03-501,1

Soacha Cund., Septiembre 16 de 2022.

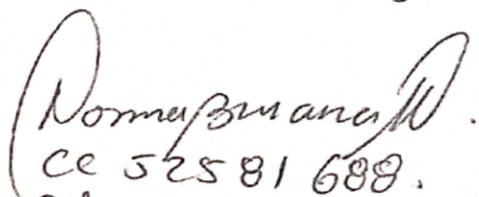
Señores
EPS SALUD TOTAL
E. S. D.

Rodolfo 0916224102

Respetados Señores:

Con el presente me permito solicitar a quien corresponda la Expedición de una Certificación o Reporte de Todas las Incapacidades a mi nombre generadas y pagadas de acuerdo a Solicitud que hace COLPENSIONE (Ver Adjunto Resaltado) para reconocimiento de Retroactivo teniendo fecha de Estructuración: 26 de Abril de 2021. para Pension por Invalidez.

Agradezco que dicha Certificación se emita a la mayor Brevidad posible para dar cumplimiento a lo requerido indicando las Incapacidades pagadas y Firmada por un funcionario.
Agradezco su atención.


Norma Bimura

Ce 52581688.

Cel : 313 239 8783

Correo: normabimur1970@hotmail.com.



COPIA

Miembros de la Asociación de Abogados Laboralistas de Trabajadores de Colombia - ASOLABORALES y la Asociación Latinoamericana de Abogados Laboralistas -ALAL

Señores:
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES
E. S. D.

REF: RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO DE APELACIÓN CONTRA LA RESOLUCIÓN No. SUB 244942 del 07 de septiembre de 2022

RECURRENTE: NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA, identificado con C.C. No. 52'581.688

WILSON RAMOS MAHECHA, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía número 80.001.122 de Bogotá, Abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 170.552 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado de la señora **NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA**, identificado con C.C. No. 52'581.688, estando dentro del término legal, de la manera más cordial presento los recursos de ley contra la Resolución No. SUB 244942 del 07 de septiembre de 2022, notificada el pasado 16 septiembre de 2022, conforme a los siguientes:

HECHOS

1. Dentro de la resolución No. SUB 244942 del 07 de septiembre de 2022, la AFP COLPENSIONES no reconoció el pago del retroactivo manifestando lo siguiente:

"Que verificado el expediente administrativo se evidencia reporte de incapacidades expedido por SALUD TOTAL EPS , sin embargo, dicho documento no se encuentra actualizado, ni firmado por funcionario competente y adicionalmente en el documento adjunto no se indicó si las incapacidades habían sido canceladas en debida forma, por lo que se le advierte a la señora MURCIA MURCIA NORMA BIVIANA que deberá allegar dicho documentos en los términos requeridos estableciendo claramente las incapacidades canceladas".
2. Teniendo en cuenta lo anterior, con fecha 16 de septiembre de 2022, se radico ante la EPS SALUD TOTAL solicitud de certificación de incapacidades que cumpla con los requerimientos solicitados por la AFP COLPENSIONES con Numero de radicado 0916244102.
3. Es importante señalar que a la señora NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA, se le emitió por parte de la EPS SALUD TOTAL incapacidades consecutivas, incluso desde antes de la fecha de estructuración, es decir, 26 de abril de 2021 y de esta fecha en adelante nunca se le cancelaron las incapacidades, sencillamente porque a la recurrente le dieron por terminado su contrato de trabajo y hasta la presente fecha no pudo continuar realizando aportes.
4. Por lo anterior, a la señora NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA, se le debe pagar el retroactivo establecido en el artículo 40 de la ley 100 de 1993 desde la fecha de estructuración (26 de abril de 2021) y conforme lo establecido en, la sentencia T-140 de 2016.
5. Solicito muy amablemente, tramitar el recurso de reposición y subsidiariamente el de apelación y dentro del trámite una vez esta entidad de salud emita la mencionada certificación de incapacidades el suscrito la radicare ante Colpensiones.

Av. Jiménez N° 7-25 oficina 920 (Bogotá) Tel: 2828194. Cel. 3133967284
Email: asesorlaboral.seguridadsocial@gmail.com



Miembros de la Asociación de Abogados Laboralistas de Trabajadores de
Colombia - ASOLABORALES y la Asociación Latinoamericana de Abogados Laboralistas -ALAL

De esta manera dejo sustentado mi recurso.

ANEXO

- Copia del Poder a mi favor, ya que el original ya reposa en la entidad.
- Copia del radicado ante la EPS SALUD TOTAL No 0916244102

NOTIFICACIONES

Del suscrito en calidad de Abogado y del recurrente en mi oficina ubicada en la Avenida Jiménez No 7-25 oficina 920, de esta ciudad. Teléfonos: 282 81 94 Email: asesorlaboral.seguridadsocial@gmail.com

Atentamente:



WILSON RAMOS MAHECHA
C.C. No.80'001.122 de Bogotá
T.P. 170552 del C.S de la J.

Señores
COLPENSIONES
E. S. M.

REF: PODER ESPECIAL

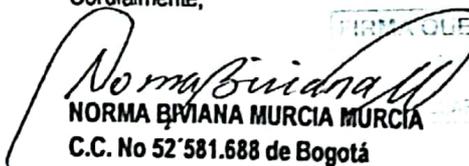
NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA, mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía número 52'581.688 de Bogotá, muy amablemente por medio del presente escrito, manifiesto a su despacho que confiero PODER al abogado **WILSON RAMOS MAHECHA**, mayor de edad, domiciliado en esta ciudad, identificado con la cedula de ciudadanía número 80'001.122 de Bogotá, y portador de la tarjeta profesional número 170.552 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, realicé todos los trámites pertinentes relacionados con solicitar calificación del origen, pérdida de capacidad laboral y fecha de estructuración, cobro de incapacidades, solicitud y tramite de posible pensión de invalidez, vejez muerte, cualquier tipo de indemnización o auxilio, presentar derechos de petición, objeciones, recursos, aclaraciones, correcciones, notificaciones, retire documentos, solicite información relacionada con procedimientos, tramites, incapacidades y demás prestaciones económicas; así como también requerir frente a la expedición de certificaciones, formularios de afiliación, constancias, reportes de accidentes y enfermedades laborales, y en general todos los demás que guarden relación con sus padecimientos médicos

De la misma manera y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente al mencionado abogado, así como a las autoridades judiciales, para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ellos se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento.

Mi apoderado cuenta con las facultades inherentes al ejercicio del presente poder y en especial las de interponer recursos, sacar copias, presentar documentos, conciliar, recibir, transigir, sustituir, reasumir, desistir, firmar, retirar títulos, cobrar los respectivos pagos y todas aquellas que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión y las que se encuentren consagradas en el artículo 77 del CGP

Sírvase reconocerle personería en los términos establecidos en el presente mandato.

Cordialmente,


NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA
C.C. No 52'581.688 de Bogotá

COPIA DE AUTENTICA
BOGOTÁ

Acepto,


WILSON RAMOS MAHECHA
C.C. No 80'001.122 de Bogotá
T.P. 170552 del C.S. de la J.



NOTARIA

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



7445952

DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ

VICTORIA C. SAAVEDRA S.

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el cuatro (4) de diciembre de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Cuarenta (40) del Círculo de Bogotá D.C., compareció: NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 52581688, presentó el documento dirigido a COLPENSIONES y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Norma Biviana



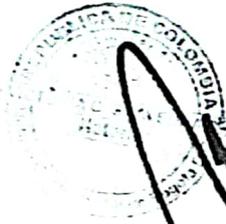
4qmw28w55mg6
04/12/2021 - 09:35:16



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Victoria C. Saavedra



VICTORIA CONSUELO SAAVEDRA SAAVEDRA

Notario Cuarenta (40) del Círculo de Bogotá D.C.

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 4qmw28w55mg6

Victoria C. Saavedra S.

ESPACIO EN BLANCO

Soacha Cund., Septiembre 16 de 2022.

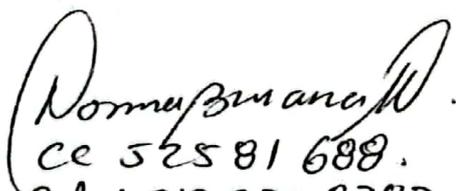
Señores
EPS SALUD TOTAL
E. S. D.

Podicab 0916224102

Respetados Señores:

Con el presente me permito solicitar a quien corresponda la Expedición de una Certificación o Reporte de Todas las Incapacidades a mi nombre generadas y pagadas de acuerdo a Solicitud que hace COLPENSIONE (Ver Adjunto Resaltado) para reconocimiento de Retroactivo teniendo fecha de Estructuración: 26 de Abril de 2021. para Pension por Invalidez.

Agradezco que dicha Certificación se emita a la mayor Brevidad posible para dar cumplimiento a lo requerido indicando las Incapacidades pagadas y Firmada por un funcionario.
Agradezco su atención.


Norma Bimur

Ce 52581688.

Cel : 313 239 8783

Correo: normabimur1970@hotmail.com.



Bogotá D.C. Octubre 05 de 2022

Señor (a):
NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA
C.C. 52581688
Dir. CL 33 NO 39 39 TR8 AP 202
Cel. 3132398783
BOGOTÁ D.C.

Respetado (a) Señor (a):

Reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA y nuestros agradecimientos por elegirnos como la Entidad Promotora de Salud (EPS) de su preferencia.

En atención a su comunicación recibida en nuestras instalaciones en días pasados; donde nos solicita relación de las incapacidades que le han sido generadas a usted, queremos manifestarle que todos los aspectos de su comunicación fueron revisados con detenimiento e interés.

Nos permitimos informarle que adjunto al presente comunicado encontrará todas las prestaciones transcritas por la EPS.

Esperamos que la respuesta haya sido de su entera satisfacción y responda a las necesidades planteadas en el comunicado.

*"Por último, reiteramos nuestra intención de servir siempre a nuestros Usuarios y esperamos de esta forma haber dado respuesta satisfactoria a sus inquietudes, no obstante, de conformidad con lo dispuesto en la Circular Única, esta EPS-S debe hacer la advertencia, que frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por esta entidad, **se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta la Departamental, Distrital o Local, si es del Régimen Subsidiado. Para los demás regímenes se elevará ante la Superintendencia Nacional de Salud, sin perjuicio de la competencia preferente que le corresponde a ésta, como ente rector en materia de Inspección, Vigilancia y Control**".*

Cualquier inquietud, sugerencia o duda estaremos gustosos de atenderla por medio de nuestro personal de Servicio al Cliente en la Línea Nacional 018000 114524, en Bogotá (1) 4854555, en el link Te Escuchamos de nuestra página web www.saludtotal.com.co o presencialmente en la sede administrativa de su ciudad.

Cordialmente,

Gerente Nacional De Gestión De La Demanda
Salud Total EPS-S. S.A
PaolaMob
Radicado N° 09162214102

SALUD TOTAL EPS-S S.A CERTIFICA

Que el afiliado (a) cotizante **NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA** identificado (a) con documento de identidad C.C. No. **52581688**, presenta las incapacidades relacionadas en el anexo, las cuales han sido transcritas a la fecha.

Nail	F. Radicación	F. Inicial	F. Final	Días	Acumulado	Valor	Dx
P2520260	03/10/2010	03/10/2010	03/11/2010	2	2	\$0	G44.2
P2528080	03/15/2010	03/15/2010	03/15/2010	1	1	\$0	H60.5
P2767722	07/27/2010	07/27/2010	07/27/2010	1	1	\$0	R42X
P2788625	08/06/2010	08/06/2010	08/06/2010	1	1	\$0	R51
P3712964	01/12/2012	01/12/2012	01/13/2012	2	2	\$0	N39.0
P4758929	08/26/2013	08/19/2013	08/21/2013	3	3	\$0	H83.0
P8593730	09/04/2019	09/04/2019	09/18/2019	15	15	\$368,092	C50.9
P8696911	10/10/2019	09/19/2019	10/17/2019	29	44	\$821,128	C50.9
P8810842	11/19/2019	10/18/2019	11/16/2019	30	74	\$849,442	C50.9
P8933752	01/03/2020	11/17/2019	12/16/2019	30	104	\$828,116	C50.9
P9021727	02/04/2020	12/17/2019	01/15/2020	30	134	\$852,960	C50.3
P9110434	03/04/2020	01/16/2020	02/14/2020	30	164	\$877,803	C50.3
P9110446	03/04/2020	02/15/2020	03/15/2020	30	194	\$468,162	C50.3
P9221233	05/08/2020	03/16/2020	04/14/2020	30	224	\$0	C50.3
P9246973	05/26/2020	04/15/2020	05/14/2020	30	254	\$0	C50.3
P9246978	05/26/2020	05/15/2020	06/13/2020	30	284	\$0	C50.3
P9309100	07/08/2020	06/14/2020	07/13/2020	30	314	\$0	C50.3
P9342696	07/29/2020	07/14/2020	08/12/2020	30	344	\$0	C50.3
P9417353	09/08/2020	08/13/2020	09/11/2020	30	374	\$0	C50.3
P9474195	10/05/2020	09/12/2020	10/11/2020	30	404	\$0	C50.3
P9520994	10/27/2020	10/27/2020	10/28/2020	2	2	\$0	M25.5
P9923052	04/08/2021	03/16/2021	03/20/2021	5	5	\$90,853	F41.9

Nota: las incapacidades que se encuentran en liquidación \$0 no se encuentran pagas.

Conforme lo establece el artículo 244 de la Ley 1564/2012, el presente documento se presume auténtico al reunir las condiciones establecidas para tal fin. La firma y denominación del cargo de quien certifica es suficiente para su validez. Acorde a lo señalado en el artículo 20 de la Ley 962/2005, el presente documento no requiere estar acompañado de sellos.

La presente certificación se expide a los 05 días del mes de Octubre del 2022.

Cordialmente,



JULY ANDREA REYES YOPASA
Gerente Nacional De Gestión De La Demanda
Salud Total EPS-S. S.A
PaolaMob



Miembros de la Asociación de Abogados Laboralistas de Trabajadores de Colombia - ASOLABORALES y la Asociación Latinoamericana de Abogados Laboralistas -ALAL

Señores:

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

E.

S.

D.

REF: RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO DE APELACIÓN CONTRA LA RESOLUCIÓN No. SUB 244942 del 07 de septiembre de 2022



RECURRENTE: NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA, identificado con C.C. No. 52'581.688

WILSON RAMOS MAHECHA, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía número 80.001.122 de Bogotá, Abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 170.552 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado de la señora **NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA**, identificado con C.C. No. 52'581.688, estando dentro del término legal, de la manera más cordial presento los recursos de ley contra la Resolución No. SUB 244942 del 07 de septiembre de 2022, notificada el pasado 16 septiembre de 2022, conforme a los siguientes:

HECHOS

1. Dentro de la resolución No. SUB 244942 del 07 de septiembre de 2022, la AFP COLPENSIONES no reconoció el pago del retroactivo manifestando lo siguiente:

"Que verificado el expediente administrativo se evidencia reporte de incapacidades expedido por SALUD TOTAL EPS, sin embargo, dicho documento no se encuentra actualizado, ni firmado por funcionario competente y adicionalmente en el documento adjunto no se indicó si las incapacidades habían sido canceladas en debida forma, por lo que se le advierte a la señora MURCIA MURCIA NORMA BIVIANA que deberá allegar dicho documentos en los términos requeridos estableciendo claramente las incapacidades canceladas".

2. Teniendo en cuenta lo anterior, con fecha 16 de septiembre de 2022, se radico ante la EPS SALUD TOTAL solicitud de certificación de incapacidades que cumpla con los requerimientos solicitados por la AFP COLPENSIONES con Numero de radicado 0916244102.
3. El día 05 de octubre de 2022 la EPS SALUD TOTAL emitió certificación de incapacidades, conforme lo requerido por COLPENSIONES en resolución No. SUB 244942 del 07 de septiembre de 2022.
4. Al observar el certificado de incapacidades emitido con fecha 05 de septiembre de 2022, claramente se aprecia que la última incapacidad fue emitida a la señora NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA, entre el día 16 de marzo de 2021 al 20 de marzo de 2021, entonces, como no se expidieron incapacidades posteriores a esta fecha, el reconocimiento del retroactivo debe pagarse completo desde la fecha de estructuración, es decir, 26 de abril de 2021, hasta la fecha del reconocimiento de la prestación, por cuanto no se presenta incompatibilidad, tal como lo señala la sentencia T- 140 de 2016

"Ante este panorama normativo, se tiene que la pensión de invalidez sería incompatible con el pago de incapacidades por enfermedad temporal, habiendo lugar a solo una de estas prestaciones por la afectación del estado de salud del actor, lo que significa que no habría lugar al pago de incapacidades en los periodos que llegaren a ser cubiertos por la pensión

Av. Jiménez N° 7-25 oficina 920 (Bogotá) Tel: 2828194. Cel. 3133967284

Email: asesorlaboral.seguridadsocial@gmail.com



Miembros de la Asociación de Abogados Laboralistas de Trabajadores de Colombia - ASOLABORALES y la Asociación Latinoamericana de Abogados Laboralistas -ALAL

de invalidez desde la fecha de estructuración de la enfermedad de origen común ya que de lo contrario se estaría obligando a la parte accionada a hacer dos pagos por un mismo hecho, esto es, la pérdida de la capacidad laboral del afiliado.»

ANEXO

- Copia del Poder a mi favor, ya que el original ya reposa en la entidad.
- Copia de la Tarjeta Profesional de abogado
- Copia de la cedula de ciudadanía del abogado
- Copia de la cedula de ciudadanía de la señora NORMA BIVIANA MURCIA MURCIA.
- Copia de la contestación y certificado de incapacidades emitido por la EPS SALUD TOTAL de fecha 05 de octubre de 2022 (2folios)

NOTIFICACIONES

Del suscrito en calidad de Abogado y del recurrente en mi oficina ubicada en la Avenida Jiménez No 7-25 oficina 920, de esta ciudad. Teléfonos: 282 81 94 Email: asesorlaboral.seguridadsocial@gmail.com

Atentamente;

WILSON RAMOS MAHECHA
C.C. No.80'001.122 de Bogotá
T.P. 170552 del C.S de la J.