

**SECRETARÍA.** Bogotá D.C. Ocho (08) de Agosto de Dos Mil Veintidós (2022). Al Despacho el presente **PROCESO ORDINARIO LABORAL N° 2018-00701** de **YOLANDA CASAS CASAS** contra **SERDAN S.A.**, informando que obra documental remitida por la parte actora, solicitud, respuesta a requerimiento y dictamen allegado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca y. Sírvase proveer.

  
**DIANA PATRICIA ORTÍZ OSORIO**  
Secretaria

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO DIECISÉIS (16) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**

Bogotá D.C. **7 SEP 2022**

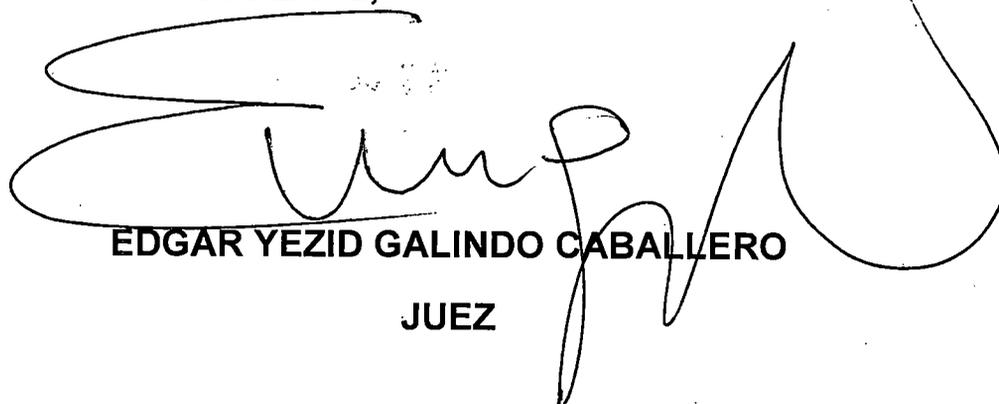
Verificado el informe secretarial que antecede, se **INCORPORA** y **PONE EN CONOCIMIENTO DE LAS PARTES** la solicitud de documentación allegada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca (fl. 155) y la respuesta al requerimiento efectuado mediante Oficio No. 710 que relaciona el estado del trámite adelantado ante esta entidad (fls. 160-161).

Avizora este Despacho que la parte actora allegó documental contentiva de los exámenes médicos que le fueron solicitados por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca, los cuales fueron remitidos a la entidad el día once (11) de agosto de 2022 por la demandante Yolanda Casas Casas (fls. 156-157).

Igualmente, fue allegado el dictamen pericial emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca, según lo había ordenado el Juzgado, por lo tanto, de acuerdo a lo resuelto dentro de la providencia del veintidós (22) de marzo de 2022 (fls. 133 -135), **CÓRRASE TRASLADO** del referido dictamen a las partes por el término de **TRES (3) DÍAS**, de conformidad con lo previsto en los arts. 110 y 228 del C.G.P., para los fines legales pertinentes.

Una vez cumplido lo que aquí se ordena, ingresen las diligencias al Despacho para señalar fecha y hora para adelantar la Audiencia de Trámite y Juzgamiento, de que trata el art. 80 del C.P.T. y de la S.S.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**



**EDGAR YEZID GALINDO CABALLERO**  
**JUEZ**

Mng

<b>JUZGADO 16 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ</b>		
EL AUTO ANTERIOR SE NOTIFICO POR ANOTACIÓN EN EL ESTADO		
NUMERO <b>124</b>	FIJADO HOY	A LAS 8:00 A.M.
<b>28 SEP 2022</b>		
 <b>DIANA PATRICIA GRTÍZ OSORIO</b> Secretaria		



164

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

**1. Información general del dictamen**

<b>Fecha de dictamen:</b> 26/08/2022	<b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014)	<b>Nº Dictamen:</b> 52068005 - 7149
<b>Tipo de calificación:</b> Dictamen pericial		
<b>Instancia actual:</b> No aplica		
<b>Tipo solicitante:</b>	<b>Nombre solicitante:</b> JUZGADO 16 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA	<b>Identificación:</b> NIT
<b>Teléfono:</b> 2861719	<b>Ciudad:</b>	<b>Dirección:</b> Calle 12 C No.7-36 Piso 21
<b>Correo electrónico:</b> jlato16@cendoj.ramajudicial.gov.co		

**2. Información general de la entidad calificadora**

<b>Nombre:</b> Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 1	<b>Identificación:</b> 830.106.999--1	<b>Dirección:</b> Calle 50 # 25-37
<b>Teléfono:</b> 795 3160	<b>Correo electrónico:</b>	<b>Ciudad:</b> Bogotá, D.C. - Cundinamarca

**3. Datos generales de la persona calificada**

<b>Nombres y apellidos:</b> YOLANDA CASAS CASAS	<b>Identificación:</b> CC - 52068005	<b>Dirección:</b> CRA 74 G N 59 A 54 BARRIO LA ESTANCIA
<b>Ciudad:</b> Bogotá, D.C. - Bogotá, d.c.	<b>Teléfonos:</b> - 3132767354	<b>Fecha nacimiento:</b> 08/12/1967
<b>Lugar:</b>	<b>Edad:</b> 54 año(s) 8 mes(es)	<b>Genero:</b> Femenino
<b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad económicamente activa	<b>Estado civil:</b> Unión Libre	<b>Escolaridad:</b> Básica primaria
<b>Correo electrónico:</b> yolandacasas567@gmail.com	<b>Tipo usuario SGSS:</b>	<b>EPS:</b>
<b>AFP:</b>	<b>ARL:</b>	<b>Compañía de seguros:</b>

**4. Antecedentes laborales del calificado**

<b>Tipo vinculación:</b>	<b>Trabajo/Empleo:</b>	<b>Ocupación:</b>
<b>Código CIUO:</b>	<b>Actividad económica:</b>	<b>Dirección:</b>
<b>Empresa:</b>	<b>Identificación:</b>	<b>Fecha ingreso:</b>
<b>Ciudad:</b>	<b>Teléfono:</b>	
<b>Antigüedad:</b>		
<b>Descripción de los cargos desempeñados y duración:</b>		

**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:

-Paciente de 54 años de edad, ocupación Servicios Generales en la empresa SERDAN desde hace 10 años. Vinculada, incapacitada hace 10 años

JUNTA REGIONAL el 4/06/2020 califico los: Dx(s) Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía. Lumbago no especificado como de Origen Común.

JUNTA NACIONAL el 25/01/2021 califico los: Dx(s) Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía. Lumbago no especificado como de Origen Común.

#### MOTIVO DE REMISIÓN A LA JUNTA REGIONAL

- Solicitud de Perdida de Capacidad Laboral y Fecha de Estructuración para Juzgado Dieciséis Laboral del Circuito.

#### Resumen de información clínica:

-La paciente Yolanda Casas Casas el día 5/07/2022 acepta la realización de consulta por telemedicina mediante llamada telefónica al número 3132767354, lo anterior teniendo en cuenta las recomendaciones dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social como medida de control para disminuir el riesgo de transmisión por el nuevo virus Coronavirus COVID-19.

-Paciente evaluada(o) por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá el día 5 de Julio de 2022, refiere que presenta dolor de varios años, (aprox 6 años) de evolución de dolor lumbar, por lo cual ha recibido manejo medico y farmacológico. Fue valorada por cirujano de columna descartando manejo quirúrgico.

Adicionalmente refiere dolor en rodillas por lo cual fue intervenida quirúrgicamente. Refiere también dolor en hombros, cadera

Le dieron diagnóstico de Fibromialgia y trastorno depresivo, No ha sido valorada por psiquiatría

Actualmente dolor generalizado, camina con apoyo externo, bastón

#### -Antecedentes Personales

Cirugía de Rodillas hace 2 años, estuvo incapacitada 1 año

Enfermedad Varicosa

Gastritis

### Conceptos médicos

**Fecha:** **Especialidad:** Terapia Alternativa

#### Resumen:

Motivo de consulta: Dolor Enfermedad actual: Paciente que ha presentado dolor de larga data por lo cual ha consultado a médicos quienes le han ordenado exámenes diagnosticando hernias discales múltiples, fibromialgia estando en clínica del dolor con manejo de cánnabis y remite a medicina alternativa. Dx Ppal: Radiculopatía: en estudio.

**Entidad calificador:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 1

**Calificado:** YOLANDA CASAS CASAS

**Dictamen:** 52068005 - 7149

Página 2 de 9

Fecha: 03/11/2015

Especialidad: Medicina General

165

**Resumen:**

MC: "me duelen las piernas" EA: Paciente quien refiere cuadro clínico de más de 3 días de evolución caracterizado por cuadro de dolor en miembro inferiores derecho . refiere asociado a dilatación de venas , paciente niega pico febril , niega deposiciones acuosas, niega emesis. niega otros síntomas. Dx: Dolor agudo. Paciente en el momento estable, con signos vitales dentro de lo normal , en el momento sin síntomas clínicos de sirs , paciente con cuadro clínico compatible con cuadro de dolor , paciente además con cuadro de gastritis s. se da mediación , recomendaciones médicas y signos de alerta, recomendaciones de estilo de vida saludable, consumo de fruta y verdura, actividad física por lo menos 3 veces a la semana, prevención de enfermedades de transmisión sexual y vih, planificación familiar, esquema de vacunación, no consumo de alcohol, tabaco, sustancias psicoactivas, salud oral... se explica forma adecuada de toma de medicamentos y complicaciones de mal uso de los mismos.

Fecha: 05/10/2017

Especialidad: Medicina General

**Resumen:**

MC: Tengo un problema en la nariz. EA: Edad 49 años primera vez ocupación empleada servicios generales estado civil soltera paciente sola tel 3132767354 Bogotá paciente con cuadro de larga data consistente en obstrucción nasal bilateral predomina izquierdo, respiración oral en las noches. refiere de 4 meses de evolución consistente en otalgia izquierda tipo picada, se asoció a fiebre. se dio manejo con amoxicilina, gotas opticas. rxs otorrea niega. hipoacusia bilateral + rinorrea hialina niega prurito nasal + estornudos. Otorrinolaringología: otoscopia bilateral normal weber central rinne positivo bilateral rinoscopia ant perforación septal área 2 3, bordes erosionados, rastros de sangrado, cornetes eutróficos, rinorrea clara orofaringe normal. Dx: Otros trastornos especificados de la nariz. Rinitis crónica. Hipoacusia neurosensorial bilateral.

Fecha: 23/10/2017

Especialidad: Fisioterapia

**Resumen:**

MC: "me duele la columna". Paciente con dolor con disfunción osteomioarticular de columna lumbar secundaria a lumbalgia crónica que le limita la movilidad y fuerza -objetivo general del tratamiento plan de manejo terapéutico con el objetivo de disminuir dolor mejorar propiocepción mejorar flexibilidad mejorar y/o aumentar fuerza muscular. recuperar rangos de movimiento disminuidos. mejorar postura. Análisis: paciente con dolor y disfunción osteomioarticular de mano secundaria a stc que le limita la movilidad fuerza agarres pinzas-objetivo general del tratamiento plan de manejo terapéutico con el objetivo de disminuir dolor mejorar propiocepción mejorar flexibilidad mejorar y/o aumentar fuerza muscular. recuperar rangos de movimiento disminuidos mejorar postura. Conducta: Dorsolumbalgia consentimiento informado lee acepta y firmase da orden para iniciar manejo con 4 sesiones fisioterapia 2 veces por semana pausas activas cada 2 horas plan casero Dx: Dorsalgia no especificada. Lumbago no especificado.

Fecha: 01/12/2017

Especialidad: Medicina General

**Resumen:**

MC: me duelen las piernas. EA: Paciente quien refiere cuadro clínico de más de 3 días de evolución caracterizado por cuadro de dolor en miembro inferiores derecho. Refiere asociado a dilatación de venas, paciente niega pico febril, niega deposiciones acuosas, niega emesis. niega otros síntomas. Dx: Dolor Agudo. Descripción: paciente en el momento estable, con signos vitales dentro de lo normal, en el momento sin síntomas clínicos de sirs, paciente con cuadro clínico compatible con cuadro de dolor, paciente además con cuadro de gastritis. Se da medicación, recomendaciones médicas y signos de alerta, recomendaciones de estilo de vida saludable, consumo de fruta y verdura, actividad física por lo menos 3 veces a la semana, prevención de enfermedades de transmisión sexual y vih, planificación familiar, esquema de vacunación, no consumo de alcohol, tabaco, sustancias psicoactivas, salud oral... se explica forma adecuada de toma de medicamentos y complicaciones del mal uso de los mismos.

Fecha: 04/12/2017

Especialidad: Medicina General

**Resumen:**

Motivo de consulta: "tengo dolor de espalda" Enfermedad actual: no acompañante viajes últimos 15 días: no noxa de contagio: no servicios generales 3132767354 paciente de 4 años con antecedente de discopatía lumbar en seguimiento por neurocirugía pendiente intervención quirúrgica, con dolor lumbar crónico de 3 años de evolución quien refiere consultar por cuadro clínico de días de evolución consistente en aumento de dolor en región lumbar que se irradia a miembros inferiores tipo picada 8/10 que mejora con el reposo y empeora con el

Entidad calificadoradora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 1

Calificado: YOLANDA CASAS CASAS

Dictamen: 52068005 - 7149

Página 3 de 9

movimiento, niega fiebre. niega síntomas irritativo urinarios niega trauma, niega otros síntomas neurológicos niega otra sintomatología automédica con diclofenaco con mejoría parcial de sintomatología, deposiciones y diuresis positivas y normales. Dx: Lumbago no especificado.

**Fecha:** 29/12/2017

**Especialidad:** Fisioterapia

**Resumen:**

MC: me duele la columna. EA: Diagnóstico: dorso lumbalgia antecedentes cervicodorsalgia + tendinitis de manguito rotador bilateral-m542 m549 m751. Niega estar anticoagulada o tener marcapasos. niega tratamiento terapéutico anterior. EMG (07/03/2017): el estudio evidencia signos de neuropatía por atrapamiento leve de los nervios medianos a nivel del túnel carpiano. Análisis: Paciente con dolor con disfunción osteomioarticular de columna lumbar secundaria lumbalgia crónica que limita la movilidad y fuerza - objetivo general del tratamiento plan de manejo terapéutico con el objetivo de disminuir dolor mejorar propiocepción mejorar flexibilidad mejorar y/o aumentar fuerza muscular. recuperar rangos de movimiento disminuidos mejorar postura. Análisis: paciente quien presenta una alteración funcional a nivel artromiomecánica secundaria a un dorso lumbago la cual la limita levemente para realizar las actividades repetitivas. Objetivo general del tratamiento plan de manejo terapéutico con el objetivo de disminuir dolor, mejorar flexibilidad. Conducta; paciente ingresa en buenas condiciones al servicio, continuo tratamiento sedativo con crioterapia por 15 minutos y tens 10 minutos al mismo tiempo con el frío, estiramientos de trapecios superiores, medios e inferiores, dorsal ancho, miembros superiores cintura escapular, estiramientos de miembros inferiores cintura pélvica de 10 repeticiones de 10 segundos sostenidos, termina sesión, queda estable y se retira sin complicaciones. se recomienda uso de medios físicos en las noches antes de acostarse para relajación muscular.

**Fecha:** 05/01/2018

**Especialidad:** Ortopedia

**Resumen:**

MC: Dolor en hombros. EA: Paciente de 50 años, servicios generales. quien refiere cuadro de 6 meses de evolución de dolor en cara lateral de hombros y brazos de predominio derecho, de aparición progresiva sin antecedente de trauma. que se ha venido intensificando. el dolor se exagera con movimientos a repetición y con flexión por encima del nivel del hombro. tto con analgésicos sintomáticos. Análisis: Tendinopatía manguito rotador y bíceps / artrosis acromioclavicular bilateral. Sd miofascial cervicoescapular bilateral. Ss rx y rm columna cervical y hombro bilateral. se da incapacidad por 15 días control. Conducta: idx: tendinopatía manguito rotador y bíceps / artrosis acromioclavicular bilateral. sd miofascial cervicoescapular bilateral. Dx: Síndrome de manguito rotador.

**Fecha:** 25/06/2018

**Especialidad:** Medicina General

**Resumen:**

MC: Por las piernas. EA: edad; 50 años Yolanda Casas Casas fecha de nacimiento: 08,12.1967 escolaridad: bachiller ocupación: niñera cel: 3132767354 asiste sola paciente con cuadro de larga data de evolución de dolor en miembros inferiores .tipo cansancio pesadez , refiere prurito intenso y sensación de calor . paciente quien refiere vista por cx vascular quien indico asa 100 y mejoro parcialmente. por lo cual asiste el día de hoy. Dx: Venas varicosas de los miembros inferiores. Examen de pesquisa especial para trastor. Gastritis no especificada.

**Fecha:** 09/03/2021

**Especialidad:** Otorrinolaringología

**Resumen:**

Enfermedad actual: Paciente con cuadro de trauma acústico hace 6 años con posterior tinnitus izquierdo , y sensación vertiginosa 7 años y exacerbación hace 2 años, con múltiples episodios de lipotimia asociado a cefalea hemisférica izquierdo . Aotalgia izquierda y luxación atm - refiere gran afectación emocional por estrés laboral antecedente: patología: hernia discal cervical y lumbar, manguito rotador, corrección de ligamento y meniscos rotulas bilateral alergias: niega farmacológico: esomperazo , acetaminofen / codeína, tramadol diagnóstico : disfunción atm intrarticular vppb en estudio tinnitus presbicia ? Trastorno depresión plan : 1. Cambio de prótesis dental - rehabilitación oral-dieta blanda 2. Rmn atm boca abierta y boca cerrada 3. Videonistagmografía ( vhit) 4. Audiometría, logaudiometría 5. valoración oftalmología - valoración psiquiatría-valoración miofacial 6. Control con resultados ORL. Examen físico: Otorrinolaringología: otoscopia bilateral cae permeable, membrana timpánica íntegra no líquido en oído medio. Test de skew negativo , no nistagmus, no alteración movimiento oculares, marcha no atáxica, no dismetría. Resto de pruebas no se realizan pro discopatía cervical laterognatía izquierda, salto articular izquierdo, no limitación apertura oral, dolor palpación músculos masticatorios. Dx: Trastornos de la articulación temporomax.

**Fecha:** 29/07/2021

**Especialidad:** Medicina Interna

**Resumen:**

**Entidad calificadora:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 1

**Calificado:** YOLANDA CASAS CASAS

**Dictamen:** 52068005 - 7149

Página 4 de 9

166

Enfermedad actual: Telefono: 3132767354 procedente: bogota ocupacion: servicios generales nivel de estudio: decimo bachiller asiste sin acompañante o acudiente. Paciente de 53 años con múltiples patologías poliarticulares de características mecánicas en seguimiento por ortopedia de columna además con seguimiento por clínica del dolor, sin embargo nunca hay cita, considero fibromialgia especialidad de columna por lo cual remite al parecer. Paciente mal informante, con pobre introspección de la enfermedad. Diuresis normal deposiciones normales. Esta en manejo con acetaminofen más codeína para dolor paciente refiere que no tiene buen patrón del sueño y no reparador. Con trastorno ocasional del ánimo. 12/06/2021 leuc 5510 neut 3180 ls 1740 hb 15 hct 46% plq 234000 vsq 10 per 5.4 ana positivo patrón ac-4 nuclear granular fino hasta la dilución 1:160 nota del laboratorio: dilución de tamizaje: 1:80 enas negativo fr 6 negativo 20/05/2021 hba 1 c 6.2% glucemia 89 14/10/2020 creatinina 0.76 bun 22.5 rxs xeroftalmia??, xerostomia niega, fiebre niega, diaforesis nocturna, no pérdida de peso no intencional, no lesiones en piel, no focos de alopecia, no aftas orales o vaginales, no edema articular no rigidez matutina. Diuresis normal deposición heces duras sin moco no sangre no acolia no melenas .noxa de contagio. El paciente tuvo algún contacto estrecho en los últimos 14 días Con un caso probable o confirmado por el nuevo coronavirus covid-19 no - sintomatología como (tos, fiebre, dificultad respiratoria, odinofagia, anosmia, ageusia) no. Dx: Fibromialgia. Hallazgo anormal en la química sanguínea. Paciente de 53 años en seguimiento por múltiples especialidades por dolor poliarticular de características mecánicas en seguimiento por Ortopedia de columna quien considero probable fibromialgia por lo que remite, al momento sin datos clínicos de sinovitis sin pannus inflamatorio con paracncios con RA test negativo reactantes de fase aguda negativos sin clínica para dolor articular de caraterísticas inflamatorias con alteración del trastorno del ánimo y sueño no reparador puntos gatillo múltiples al examen físico se indica valoración por psiquiatría de dolor, considero de acuerdo con Dx de fibromialgia se explica a la paciente quien se torna algo aprensiva, abulica con pobre introspección de su enfermedad, se indica manejo con antidepressivo tricíclico. Por hallazgos de ANas positivos 1:160 patron granular Enas negativos sin datos clínicos se complementa estudios para LES. control con resultados. Asintomática cardiovascular Se le dan recomendaciones médicas generales, sobre autocuidado, se explica condición actual y conducta a seguir, se resuelven dudas, se indican signos y síntomas de alarma. El cuidado de su salud es una responsabilidad compartida entre paciente y médico, es deber informar sobre sus síntomas, tratamientos realizados. Se promueven hábitos de vida saludable, mejorar hábitos alimentarios y nutricionales como: disminución del consumo de la ingesta de harinas, no azúcar en todas sus presentaciones, no grasas, no fritos, evitar el sobrepeso. -actividad física moderada 150 minutos a la semana -tomar 8 vasos de agua diarios. -se realiza asesoría y consejería para no consumo o cesación de tabaco. Paciente refiere entender y aceptar conducta médica. Se atiende paciente con medidas de protección para casos no sospechosos de Covid-19: bata blanca, tapabocas convencional y careta.

**Fecha:** 02/08/2021

**Especialidad:** Fisiatria

**Resumen:**

Enfermedad actual: Edad: 53 años 07 meses 25 días episodio: 0054816147 número identificación: 52068005 sexo: f ocupación: servicio generales se atendió paciente bajo medidas de bioseguridad y elementos de protección personal indicados por lineamientos de oms, arl e institucionales debido a contingencia mundial por covid-19 sistema no permite revisión de historia clínica previa. paciente refiere cuadro de dolor de larga data asociado a discopatía degenerativa y artrosis de rodillas, en seguimiento médico, indica no ha podido tener cita con clínica del dolor ni inicio de hidroterapia. indica dolor severo de intensidad 10/10, indica no toma amitriptilina por mala tolerancia sensación de embotamiento. antecedentes: patológicos: gastritis medicamentos: actm+codeína, esomeprazol alergia: niega concepto: paciente con cuadro de discopatía degenerativa y artrosis generalizada, con mala adherencia a tratamiento, baja introspección de enfermedad. manejo por medicina alternativa. se dan indicaciones de mantener hábitos de vida saludable, actividad física regular, peso adecuado, evitar cargas mecánicas intensas. Examen físico: Osteomuscular: Arcos de movilidad mmss y mmis conservados con dolor a la movilización de hombros, Fuerza y trefismo comprometido por dolor, dolor a la palpación poliarticular y de músculos. Marcha independiente. Dx: Poliartrosis, no especificada.

**Fecha:** 12/02/2022

**Especialidad:** Consulta del dolor

**Resumen:**

MC: Control. Enfermedad actual: 1. lumbago crónico- dolor con componente neuropático pop 26/01/22 colecistectomía laparoscopia en manejo con cannabis medicinal 1:1: con uso de 0.5 ml en la noche Refiere que le realizaron hace 2 semanas colecistectomía laparoscópica por lo que suspendió cannabis, refiere que cuando lo reinició tuvo síntomas asociados, signos de wadell pronunciados. Dx: Otro dolor crónico. Análisis: Paciente con diagnósticos anotados, refiere hace poco suspendió cannabis y lo reinició con efectos adversos. se revisa medicamento que estaba vencido hace más de un mes. se considera paciente se beneficia de reinicio de cannabis medicinal balanceado según titulación. se indica asistir nuevamente a educación en cannabis. Control en un mes.

**Fecha:** 12/04/2022

**Especialidad:** Ortopedia

**Resumen:**

Enfermedad actual Pte que consulta por dolor en pies bilateral de predominio izquierdo el dolor aumenta con marchas prolongadas, refiere antecedente de espolón calcáneo por lo cual ha realizado fst con leve control del dolor en un 30%, refiere que el dolor aumenta con el uso de calzado de la empresa. Examen Físico: Piernas alineadas, retracción de isquiotibiales, gastrosoleos y fascia plantar con la inserción

**Entidad calificador:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 1

**Calificado:** YOLANDA CASAS CASAS

**Dictamen:** 52068005 - 7149

Página 5 de 9

calcanea de la misma. Tibio-talar subtalar y transversa tarsal normal. función de Aquiles y peroneos bien. Dx: Fascitis, no clasificada en otra parte. PlanSs ondas de choque # 6 sesiones por cada pieCita por med laboral para recomendaciones laborales tiene orden vigente en sistema sap. Ss cita por ortopedia de pie dra caicedo - dr hortua- dr rojasUsar taloneras de alto impacto tipo tulis

### Pruebas específicas

**Fecha:** 19/02/2022 **Nombre de la prueba:** Endoscopia

**Resumen:**

Gastropatía eritematosa antral.

**Fecha:** 08/08/2022 **Nombre de la prueba:** Electromiografía y neuroconducción de miembros inferiores

**Resumen:**

Estudio electrofisiológico normal. Negaivo para lesion de nervio periferico . No se evidencio compromiso radicular activo en los segmentos (paraespinaleslumbares y gastrocnemios bilateral. Estudio incompleto.

**Fecha:** 10/08/2022 **Nombre de la prueba:** Audiometria

**Resumen:**

OD 500Hz 30dB 1000 Hz 20dB 2000 Hz 20dB 3000 Hz 20dB OI 500Hz 25dB 1000 Hz 25dB 2000 Hz 25dB 3000 Hz 25dB Hipoacusia sensorial bilateral leve logo 100% discriminación del LSE.

### Concepto de rehabilitación

**Proceso de rehabilitación:** Sin información

### Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

**Fecha:** 05/07/2022 **Especialidad:** Medicina Laboral

Teleconsulta  
Animo triste  
Talla 157 Peso 70 KG

**Fecha:** 05/07/2022 **Especialidad:** Psicología y Fisioterapia

Paciente independiente en las Actividades Básicas Cotidianas y en las Actividades de la Vida Diaria. Refiere dificultad para bañarse y vestirse, tiene una silla en el baño, se le dificulta agacharse. Se le dificulta el uso del transporte público, los hijos la acompañan al alimentador del transmilenio. Se le dificulta realizar oficios en la casa. Refiere falta de fuerza en las dos manos y dificultad para realizar actividades por encima del nivel de lo hombros. Los oficios lo realizan la hermana o los hijos los fines de semana. Refiere dificultad para preparar alimentos, no puede permanecer mas de 10 minutos de pie. No puede cargar paquetes de mercado. Marcha lenta apoyada de bastón, refiere dificultad para subir y bajar escaleras, caminar por rampas o por desniveles. Refiere que tiene afectada la pierna izquierda. Trabaja como operaria de servicios generales con Serdan desde hace 10 años. Actualmente incapacitada desde hace 15 días; está ubicada en una bodega de Salud Ocupacional de los Andes. Dice que debe subir y bajar escaleras; en general se le dificulta realizar su trabajo, dice que los hombros y las manos no le responden. Se le dificulta barrer, trapear, limpiar superficies. Vive en unión libre, tiene 3 hijos, el menor tiene 11 años es discapacitado (RM leve). Le preocupa el estado de salud de su hijo menor. Psicológicamente se siente muy afectada por su estado de salud, se siente muy enferma, actualmente en controles con psicología, tiene pendiente la consulta con psiquiatria.

**Fundamentos de derecho:**

El presente Dictamen se fundamenta en: Ley 100 de 1993, Sistema de seguridad social integral. Decreto 1507 de 2014, Manual único de calificación de pérdida capacidad laboral y ocupacional. Ley 776 de 2002, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Decreto 1477 de 2014, Tablas Enfermedades Laborales. Ley 1562 de 2012, Por la cual se modifica el Sistema De Riesgos Laborales. Decreto 019 de 2012, Ley anti-trámites. Decreto 1352 de 2013, Reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación

**Entidad calificadora:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 1

**Calificado:** YOLANDA CASAS CASAS

**Dictamen:**52068005 - 7149

Página 6 de 9

**Análisis y conclusiones:**

En Valoración Médica del día 05 de Julio del 2022, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá decidió suspender el presente caso para solicitar al paciente "Electromiografía y neuroconduccion de miembros inferiores, Historia clínica actualizada de otorrinolaringología, Ortopedia, Medicina interna, Fisiatría, Audiometría, Endoscopia ", recibiendo documentación el día 19 de agosto de 2022.

-Revisados los antecedentes obrantes al expediente, se encuentra que el presente caso se trata de paciente de 54 años ocupación Servicios Generales en la empresa SERDAN desde hace 10 años. Vinculada, incapacitada hace varios años.

Se revisa la documentación aportada encontrando que cursa con los diagnósticos anotados previamente.

-En relación con las deficiencias, de acuerdo con la historia clínica obrante al expediente, se califica según lo establecido en el Decreto 1507 de 2014, otorgando puntaje por Enfermedad mental: Trastorno somatomorfo: fibromialgia; por Enfermedad del sistema digestivo: gastritis y colecistectomía. Por enfermedad de columna lumbar sin radiculopatía con restricción de movimiento. Por Hipoacusia leve bilateral.

**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
Z908	Ausencia adquirida de otros órganos	Colecistectomía		Enfermedad común
M797	Fibromialgia			Enfermedad común
K297	Gastritis, no especificada			Enfermedad común
H919	Hipoacusia, no especificada	Hipoacusia leve bilateral		Enfermedad común
M545	Lumbago no especificado			Enfermedad común
M751	Síndrome de manguito rotatorio	Derecho		Enfermedad común
M511	Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía			Enfermedad común

**Deficiencias**

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por desorden tracto digestivo superior	4	4.6	2	1	1	NA	10,00%		10,00%
Deficiencias por enfermedad del tracto biliar	4	4.11	1	0	NA	NA	1,00%		1,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>10,90%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por pérdida de la agudeza auditiva (No ponderada)	9	9.1, 9.2, 9.3	NA	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>0,00%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos de somatomorfos (Eje I)	13	13.3	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>20,00%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Lesión de segmentos móviles de la columna lumbar	15	15.3	2	0	2	NA	11,00%		11,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>11,00%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 4. Deficiencias por alteración del sistema digestivo.	10,90%
Capítulo 9. Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular.	0,00%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20,00%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	11,00%

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 1

Calificado: YOLANDA CASAS CASAS

Dictamen: 52068005 - 7149

Página 7 de 9

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

36,56%

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

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

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

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

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

100

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

18,28%

## 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
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>19,00%</b>

### 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	
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	
		0.1	0.1	0.2	0	0	0.1	0.2	0.2	0.2	0	1.1
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	0.1	0	0	0.2	0.2	0.9
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	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0	0	1

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

3

Valor final título II

22,00%

### 7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	18,28%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	22,00%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>40,28%</b>

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 29/07/2021

Fecha declaratoria: 26/08/2022

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Fecha de consulta por Medicina Interna

Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 1

Calificado: YOLANDA CASAS CASAS

Dictamen:52068005 - 7149

Página 8 de 9

**8. Grupo calificador**



---

Sandra Fabiola Franco Barrero  
**Médico ponente**  
Médica



---

Eduardo Alfredo Rincón García  
Médico



---

Diana Ximena Rodríguez Hernández  
Psicóloga - Fisioterapeuta



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE  
BOGOTÁ D.C. Y CUNDINAMARCA**

Reglamentada mediante Decreto 1072 de 2015 (Ministerio del  
Trabajo)

Bogotá D.C.,

**Señores:**

**JUZGADO DIECISEIS LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA SECCION SEGUNDA**

**ATT. Karol Tatiana Amaya Esparza**

**Secretaría**

**Calle 12 C N 7-36 Piso 21**

**jlato16@cendoj.ramajudicial.gov.co**

**Bogotá**

**REF: ORDINARIO LABORAL**  
**N 2018-00701**  
**DEMANDANTE: YOLANDA CASAS CASAS CC 52.068.005**  
**DEMANDADO: COMPAÑÍA DE SERVICIOS Y ADMINISTRACION SERDAN S.A**  
**NIT 860068255-4**

Dando cumplimiento a lo *solicitado dentro del proceso de la referencia*, me permito remitir *fiel copia del Dictamen No 52068005-7149 de fecha 26/08/2022* suscrito por los miembros de la Sala 1 de Decisión de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá.

*Por otro lado, me permito informarle que de conformidad con lo previsto en el Parágrafo del Artículo 2.2.5.1.39 del Decreto 1072 de 2015, en los casos en los que la solicitud de dictamen sea realizada a través de la inspección de trabajo del Ministerio del Trabajo, autoridades judiciales o administrativas, actuando como peritos las Juntas de Calificación de Invalidez, la notificación o comunicación según sea el caso se surtirá en sus respectivos despachos. Para tal efecto, la junta remitirá solamente el dictamen a dichas entidades, las cuales se encargarán de la notificación o comunicación según sea el caso de conformidad con lo establecido en este artículo.*

Cordialmente,



**RUBÉN DARÍO MEJÍA ALFARO**

**Secretario Principal Sala 1**

**Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca**

