

REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL  
**JUZGADO 02 LABORAL DEL CIRCUITO**  
LISTADO DE ESTADO

ESTADO No. **03**

Fecha: 29/01/2021

Página: **1**

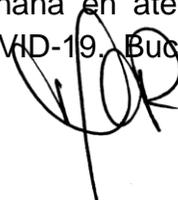
No Proceso	Clase de Proceso	Demandante	Demandado	Descripción Actuación	Fecha Auto	Cuad.
68001 31 05 002 <b>2017 00220</b>	Fueros Sindicales	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	JOSE DEL CARMEN MORENO FUENTES	Aplazamiento de la Audiencia SE ACEPTA SOLICITUD DE APLAZAMIENTO POR MOTIVOS DE SALUD DEL APODERADO DEL DEMANDADO. SE LE CONCEDEN 15 DIAS PARA QUE INFORME SU ESTADO DE SALUD	28/01/2021	
68001 31 05 002 <b>2018 00019</b>	Ordinario	MONICA MARGARITA NIETO GOMEZ	SISTEMAS Y COMPUTADORES LTDA.	Auto que Ordena Correr Traslado CORRE TRASLADO DE DICTAMEN DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL	28/01/2021	

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ART. 41 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO LABORAL Y PARA NOTIFICAR A LAS PARTES DE LAS ANTERIORES DECISIONES, EN LA FECHA **29/01/2021** Y A LA HORA DE LAS 8 A.M., SE FIJA EL PRESENTE ESTADO POR EL TERMINO LEGAL DE UN DIA SE DESFIJA EN LA MISMA A LAS 4:00 P.M.

MARISOL CASTAÑO RAMIREZ  
SECRETARIO

**Exp. 2017-00220**

Al despacho del Señor Juez informando que el apdoerado de la parte demandada Ab. Fredy Mayorga solicitó el aplazamiento de la audiencia programada para mañana en atención a su estado de salud pues se encuentra contagiado por COVID-19. Bucaramanga, 28 de enero de 2021

  
**MARISOL CASTAÑO RAMÍREZ**  
Secretaria

---



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**

Bucaramanga, veintiocho (28) de enero de dos mil veintiuno (2021)

Atendiendo la anterior constancia secretarial que antecede, el despacho dispone SUSPENDER la celebración de la audiencia fijada para el día de mañana al interior de este proceso, por encontrarse configurada una causa de FUERZA MAYOR que impide al apoderado de la parte demandante comparecer a este audiencia, como lo es el contagio por COVID-19.

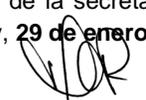
En consecuencia se le concede al apoderado el término de 15 días para que informe al despacho su estado de salud y en tal virtud proceder a fijar la nueva fecha.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

  
**RUBÉN FERNANDO MORALES REY**  
Juez

**Juzgado Segundo Laboral del Circuito de  
Bucaramanga**

El auto anterior se notifica a las partes en anotación en Estados Electrónicos No 03 fijado en lugar visible de la secretaria del Juzgado a las 8 am de hoy, **29 de enero de 2021**

  
**MARISOL CASTAÑO RAMÍREZ**  
Secretaria

**Exp. 2018-00019**

Al despacho del Señor Juez poniendo en conocimiento que la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá allegó dictamen No 000681-2020 el pasado 12 de enero de 2021. Bucaramanga, 28 de enero de 2021



**MARISOL CASTAÑO RAMÍREZ**  
Secretaria

---



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**

Bucaramanga, veintiocho (28) de enero de dos mil veintiuno (2021)

Atendiendo la anterior constancia secretarial, el despacho dispone CORRER TRASLADO a las partes por el término de 3 días del dictamen No 000681-2020 rendido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, allegado el pasado 12 de Enero de 2021 el cual se puede consultar en el siguiente enlace:

[https://etbcsj-my.sharepoint.com/personal/j02lcbuc\\_cendoj\\_ramajudicial\\_gov\\_co/\\_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fj02lcbuc%5Fcendoj%5Framajudicial%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FEXPEDIENTES%20DIGITALES%2F68001310500220180001900%20ORDINARIOS](https://etbcsj-my.sharepoint.com/personal/j02lcbuc_cendoj_ramajudicial_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fj02lcbuc%5Fcendoj%5Framajudicial%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FEXPEDIENTES%20DIGITALES%2F68001310500220180001900%20ORDINARIOS)

Adiciona a lo anterior, se ordena su publicación en el Micrositio del Juzgado junto con esta providencia.

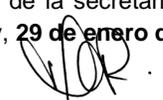
NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



**RUBÉN FERNANDO MORALES REY**  
Juez

**Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Bucaramanga**

El auto anterior se notifica a las partes en anotación en Estados Electrónicos No 03 fijado en lugar visible de la secretaria del Juzgado a las 8 am de hoy, **29 de enero de 2021**



**MARISOL CASTAÑO RAMÍREZ**  
Secretaria



Junta Regional de Calificación de Invalidez  
De Boyacá  
NIT: 9000202806

**JCI-RB-ND No. 032-21**

Tunja, 12 de Enero de 2021

Señores:

**JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA**

Correo: [j02lcbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02lcbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Bucaramanga

**Ref. Remisión del Dictamen No. 681-2020**

**Oficio N°. 2143**

**Proceso Ordinario Laboral Radicado. 2018-019**

**Paciente MONICA MARGARITA NIETO GOMEZ C.C. 63478089**

Respetado Doctor:

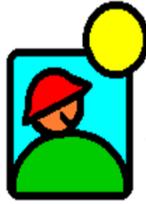
Comendidamente me permito informar que en reunión celebrada el día **30 de Diciembre de 2020**, la Junta Regional se constituyó en audiencia para proferir el **Dictamen No. 6812020** Correspondiente al paciente citado en la referencia, del cual remito una copia para los fines previstos en el parágrafo del artículo 41 del decreto 1352 de 2013, informándole que debe seguirse el procedimiento previsto en el código general del proceso, Ley 1564.

Anexo, Dictamen N°. 681-2020.

Atentamente,

**JORGE LUIS QUINTERO GÓMEZ**

Director Administrativo y Financiero



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

**1. Información general del dictamen**

<b>Fecha de dictamen:</b> 30/12/2020	<b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014)	<b>N° Dictamen:</b> 000681-2020
<b>Tipo de calificación:</b> Dictamen pericial		
<b>Instancia actual:</b> No aplica		
<b>Tipo solicitante:</b> Rama judicial	<b>Nombre solicitante:</b> Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Bucaramanga	<b>Identificación:</b> NIT
<b>Teléfono:</b> 6339440	<b>Ciudad:</b> Bucaramanga - Santander	<b>Dirección:</b> Carrera 35 con calle 11 2° Piso Palacio de Justicia
<b>Correo electrónico:</b>		

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

<b>Nombre:</b> Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	<b>Identificación:</b> 900.020.280-6	<b>Dirección:</b> Calle 47 No. 1-44
<b>Teléfono:</b> 7431572	<b>Correo electrónico:</b> juntaregionalboyaca@gmail.com	<b>Ciudad:</b> Tunja - Boyacá

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

<b>Nombres y apellidos:</b> Monica Margarita Nieto Gomez	<b>Identificación:</b> CC - 63478089 - Bucaramanga	<b>Dirección:</b> Calle 50 No. 3-185 Torre 8 Aptp 204
<b>Ciudad:</b> Floridablanca - Santander	<b>Teléfonos:</b> - 3172973602	<b>Fecha nacimiento:</b> 06/08/1972
<b>Lugar:</b> Bucaramanga - Santander	<b>Edad:</b> 48 año(s) 4 mes(es)	<b>Genero:</b> Femenino
<b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad económicamente activa	<b>Estado civil:</b> Casado	<b>Escolaridad:</b> No definida
<b>Correo electrónico:</b>	<b>Tipo usuario SGSS:</b> Contributivo (Cotizante)	<b>EPS:</b> EPS Coomeva
<b>AFP:</b> Protección S.A.	<b>ARL:</b>	<b>Compañía de seguros:</b>

**4. Antecedentes laborales del calificado**

No aplica

**5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)**

**Relación de documentos**

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los

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

- Comprobante pago de honorarios

## Información clínica y conceptos

### Resumen del caso:

Mujer de 48 años de edad, quien ha trabajado en empresa Sistemas y Computadores en cargo de digitadora por 12 años y previamente en contratos cortos x más de un año. Trabajó con un abogado como secretaria por 2 años y con un ingeniero x 2 años cada uno. Actualmente se encuentra en la casa por 2 años.

Juzgado Segundo laboral del circuito judicial de Bucaramanga Santander, 11 de octubre de 2019, oficio número 21 43 2018 — cero 19. Solicita a JCIR Boyacá: .. Para que actúe como perito y controviertan los dictámenes emitidos en primera y segunda instancia sobre calificación de trastorno mixto de ansiedad y depresión, y túnel del carpo realizada la demandante Mónica Margarita Nieto Gómez, identificada con la cédula de ciudadanía número 63 478089..

Dictamen emitido por EPS COOMEVA (18/03/2016): califica al STC como de origen enfermedad laboral

ARL Positiva en fecha 14/06/2016, califica a Trastorno Mixto de ansiedad y depresión como de origen EP (enfermedad profesional), con PCL: 17.2%. FE: 17/03/2016.

Dictamen emitido por JCIR Santander de fecha: 03/05/2016, califica a: Síndrome del Túnel carpiano como de origen enfermedad común (se menciona que presentara síntomas anterior de su exposición y que adicionalmente sus síntomas continúan presentes a pesar de estar ausente de su labor desde hace más de 18 meses. De otra parte, la literatura científica demostrado la afectación del nervio mediano en un porcentaje cercano al 6% de los pacientes con diabetes mellitus. De manera global, no se cumple el criterio relación temporal entre la historia natural de la enfermedad en estudio y la exposición Ocupacional".).

Dictamen de JCIR Santander de fecha 03/06/2016 califica a: Trastorno mixto de ansiedad y depresión como de origen profesional y PCL de 17.10%.

JCIR Santander (08/08/2016): manifiesta que no es posible aplicar integralidad en la calificación solicitada. Se valora deficiencia por trastorno de ansiedad y depresión: 10% y rol laboral: 8.70%. PCL: 18.70%

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, en Dictamen emitido el 24/11/2016,: califica a Trastorno mixto de ansiedad y depresión de origen enfermedad laboral y PCL: 29.20%. FE: 17/03/2016.

### Antecedentes:

Patológicos: diabética x 21 años tratada con metformina (2/día) + 2 tipos de insulina. No ha tenido hospitalizaciones en últimos 5 años. STC bilateral, última EMG (nov/2020): estando en casa ha mejorado el dolor. Síndrome depresivo y T pánico desde hace 5 años en tratamiento (inició con evento en oficina: respuesta a despido masivo, sintió que se ahogaba con náuseas y falta de aire y taquicardia y ganas de correr y temblor). Desde entonces consulta a H San Camilo, continúa en tratamiento. Posteriormente se repitieron los ataques de pánico y ansiedad (menciona por exigencia de trabajo: ganaba por producción, no tenía un básico y no sueldo fijo como salario; además de la presión de despidos masivos). Actualmente tratada y no está siendo asistida porque Positiva no le proporciona el servicio y recibe medicación x EPS. Epicondilitis bilateral y SMR de hombros bilateral. Inició con carpo y luego codo y hombro. Cx: cesárea 2, colecistectomía. Extracción de un cuadrante en seno derecho (7 años) x mastitis granulomatosa. Gastritis eritematosa.

Tomado de Dictamen junio /2016 por JCIR Santander... cargos y funciones:

Empresa	Cargo labores	Fecha
Sistemas –computadores	Incapacitante	Octubre 2014 a la fecha
Sistemas –computadores	digitadora: transcripción de datos, digita 95%. Jornada de ocho horas sin embargo laboran 10 -12 horas con receso para almorzar muy corto. Manifiesta que el único ajuste con su enfermedad mental fue el respeto de descansos.	Agosto de 2004 – octubre de 2004

Sistemas –computadores	Digitadora	1 años interrumpido a lo largo
Reinaldo Amaya	Secretaria	

Certificación de cargos empresa sistemas y computadores: ingreso 2 de agosto de 2004 jornadas de nueve horas y media con las funciones de captura y verificación en el sistema la información documental. Incapacitada desde hace dos años.

APT (22/02/2016): tomado de dictamen de Coomeva EPS: Captura de datos: transcripción de datos suministrados como imagen en el computador. Análisis biomecánico: la trabajadora realiza esta actividad en posición cedente con carga postural estática, existe apoyo completo de la espalda sobre el espaldar de la silla, cuello normalmente en posición neutra con rangos de movimientos de flexión de cero — 5°, rotación hacia la derecha de cero a 10°, el tronco permanece neutro. Miembros superiores se encuentran en flexión de hombro de 0 a 5°, rotación interna de cero a 20°, flexión de codo cero a 100°, apoyado en el antebrazo de las sillas, muñecas permanecen sobre la mesa de trabajo y el teclado, manteniendo pronación de antebrazos de cero a 90°, flexión y extensión alterna de muñeca de cero a 20°, flexión de articulaciones interfalángicas de cero a 40°. Realizando un agarre digital al manipular el teclado. Duración: 260 minutos aproximadamente porcentaje 41.26% de la jornada laboral, frecuencia diaria, realizadas simultáneamente. Observar la pantalla: observa imagen proyectada en el computador a través del software, observar detenidamente los diferentes caracteres, digitando simultáneamente lo observado. Análisis biomecánico: la trabajadora realiza esta actividad en posición sedente (se describe igual angulos a la anterior actividad descrita). Conclusiones: se observa que durante la jornada laboral se realiza actividades de captura de datos y observar la pantalla, realizando las simultáneamente durante 520 minutos aproximadamente (equivalente al 82.53% de la jornada laboral), tiene una hora y 30 minutos de pausas activas equivalentes al tres, 17% de la jornada laboral. ... Durante 12 años realizan las siguientes funciones: digitadores, realiza transcripción de datos de una base a otra, utilización de mouse teclado. A digitado formularios de salud, súper notariado, escrituras, FURAT y FUREP de ARL, afiliaciones a Call pensiones. Digita más de 69,000 caracteres para estar dentro del promedio. Pago a destajo por producción. De acuerdo al número de caracteres digitados digitación mayor del 90% de la jornada, no contaba con apoyo de antebrazos hasta hace dos años.

#### INFORME DE LA Trabajadora:

Empresa: Computadores y sistemas: JL: 8 hasta 12 horas y en ocasiones menor a 8 horas en toda la semana (generalmente mayor a 8 horas). Descansos: después de las recomendaciones, antes si había mucho trabajo no había descanso. Inicialmente los turnos eran seguidos de 8 horas y rotativos incluido nocturno (x 10 años); luego se hicieron fijos los horarios de oficina (contaba así con hora de almuerzo).

Tareas: la mayor parte del tiempo transcripción de datos hasta las 8 horas (digitalización) y en algunas oportunidades alistamiento de papelería (quitar ganchos, coser, ordenar y escanear para pasar al sistema). Puesto de trabajo: menciona 2: el primero en Chicamocha donde trabajo la mayor parte del tiempo: una barra con el computador, sin apoyo de antebrazos y una butaca con asiento y espaldar de espuma. 2. En Natura trabajó por unos meses (luego vino la incapacidad). con uso de escritorio, en donde las sillas eran ergonómicas y espacio para el apoyo de antebrazos. El APT se hizo estando en incapacidad lo hizo la profesional Fisioterapeuta de la misma empresa, asistió a la empresa y el análisis se hizo en natura y se hizo la demostración con una compañera. Refiere que a ella le preguntó muy poco, se hizo más con su compañera el interrogatorio.

#### Antecedentes:

Patológicos: diabética x 21 años tratada con metformina (2/día) + 2 tipos de insulina. No ha tenido hospitalizaciones en últimos 5 años. STC bilateral, última EMG (nov/2020): estando en casa ha mejorado el dolor. Síndrome depresivo y T pánico desde hace 5 años en tratamiento (inició con evento en oficina: respuesta a despido masivo, sintió que se ahogaba con náuseas y falta de aire y taquicardia y ganas de correr y temblor). Desde entonces consulta a H San Camilo, continúa en tratamiento. Posteriormente se repitieron los ataques de pánico y ansiedad (menciona por exigencia de trabajo: ganaba por producción, no tenía un básico y no sueldo fijo como salario; además de la presión de despidos masivos). Actualmente tratada y no está siendo asistida porque Positiva no le proporciona el servicio y recibe medicación x EPS. Epicondilitis bilateral y SMR de hombros bilateral. Inició con carpo y luego codo y hombro. Cx: cesárea 2, colecistectomía. Extracción de un cuadrante en seno derecho (7 años) x mastitis granulomatosa. Gastritis eritematosa.

Extralaborales: refiere que vivía con su madre y contaba siempre con una empleada de apoyo.

### Conceptos médicos

**Fecha:** 17/03/2016

**Especialidad:** Psiquiatría

#### Resumen:

Psiquiatría (17/03/2016): edad 43 años, cargo: digitadora. EA: paciente con antecedente de enfermedad mental con cuadro de cinco años de evolución de síntomas de ansiedad que son catalogados como trastorno de ansiedad y pánico, dados por disnea, temblor, hipoestusias en boca, opresión torácica, miedo intenso, llanto fácil, diaforesis secundaria a despidos masivos en empresa donde trabajaba, por lo cual va a

**Entidad calificador:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá

**Calificado:** Monica Margarita Nieto Gomez

**Dictamen:**000681-2020

Página 3 de 8

médico internista quien descarta patología orgánica y remite a San Camilo dónde es valorada por psiquiatra, quien confirma el diagnóstico, le recetan trazodona, en monoterapia. Continuó asistiendo a controles, no mejoró con dicho medicamento, le adicionan sertralina, inició a tener insomnio y con cataplejía, recetan adicionalmente clonasepan y haloPeridol. Los síntomas iniciaron posterior a despido masivo de trabajadores en su empresa. Posteriormente paciente presenta agorafobia, sólo sale acompañada en la calle, las crisis de pánico han seguido... trae notificación de comida del cuatro febrero 2015 donde califica en su patología como laboral. Trae historia de psiquiatría D.P. S. comida quien en la última valoración del 5 de marzo reporta reactivación de síntomas, con ansiedad y miedo a su futuro, asociado a que tuvo que ir nuevamente a su sitio de trabajo. Examen mental: paciente ingresa por sus propios medios en compañía de Sobrino adecuado aspecto general, buen contacto verbal y visual con entrevistador, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséica, Eulálica cada pensamiento lógico coherente sin ideas delirantes con ideas depresivas de minusvalía y desesperanza, con preocupación por su futuro laboral y en relación a su patología expresa gurú a cura fobia, miedo a no poder ser como era antes, miedo a ser estigmatizar por los compañeros superiores que también se burlaban, no alucina ...Dx: Eje I, T de ansiedad depresión catalogado como profesional. Eje II negativo. Eje III. STC, Diabetes Mellitus, mastitis granulomatosa. Eje IV buena red de apoyo.

**Fecha:** 05/10/2019

**Especialidad:** Psiquiatría

**Resumen:**

Psiquiatría (05/10/2019): Antec socio laborales: digitadora. Tóxicos: tabaquismo de cuatro cigarrillos por día. Diabetes por abuelos paternos y dos hermanas. Gastro intestinales eso me parasol. Hipertensión en madre. Qx: 2 cesareas, colecistectomía, absceso en seno derecho. Análisis: prospección parcial. Paciente con síntomas conocidos afectivos de predominio depresivo y ansioso asociados múltiples patologías orgánicas deteriorantes, se continúa tratamiento integral, se permite abreviación, control en un mes por psiquiatría. Sertralina por 100 mg (1-1-1), clonazepam gotas 5-5, 30 gotas. Haloperidol gotas. si persisten síntomas acudir a urgencias. Dx: F412, trastorno mixto de ansiedad y depresión. Z563, problemas relacionados con horario estresante trabajo. E 108, diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas. G560 síndrome del túnel carpiano

**Fecha:** 03/11/2020

**Especialidad:** Fisiatría

**Resumen:**

Fisiatría (03/11/2020): paciente conocido por el servicio de fisiatría doctor Trillos, doctor Román con diagnósticos de túnel del carpo, epicondilitis bilateral, síndrome del manguito rotador para lo cual se le realizó infiltración del hombro izquierdo. Trae reporte ecografía de hombro derecho con desgarramiento incompleto de espesor parcial en la cara bursal del tendón supraespinoso de carácter antiguo, bursitis sub acromial, pinzamiento. Tendinosis del sub escapular es infraespinoso. Ecografía del hombro izquierdo 30 10 2020: desgarramiento parcial en la cara bursal del tendón supraespinoso bursitis subacromio, tendinosis del subescapular e infra espinoso. Ecografía de codo derecho 30 10 2020: epicondilitis lateral, epicondilitis medial, ecografía del codo izquierdo 30 10 2020: desgarramiento antiguo intramural en la porción posterior del extensor común, en el epicóndilo lateral, sinovitis radio capitelar. Dx: 1. Síndrome de manguito rotatorio, M751. Epicondilitis lateral, M771. Síndrome del túnel Carpiano, G560.

### Pruebas específicas

**Fecha:** 14/01/2016

**Nombre de la prueba:** Laboratorios

**Resumen:**

Laboratorios (14/01/2016): TSH: 4.29uUI/ml. T4/T4: 7.74 (control de 4,87 – 11.72). TG: 328. Hepáticas normales. Hb glicosilada 5.9. Glic basal 85 mg/dl. BUN 14,5; creat: 0.54 mg/dl.

**Fecha:** 21/06/2016

**Nombre de la prueba:** EMG

**Resumen:**

EMG (21/06/2016): moderada compresión del nervio mediano derecho a nivel del carpo, leve compresión del nervio mediano izquierdo. Se descarta patología inflamatoria, aunque presenta diabetes mellitus tiene un adecuado control metabólico y no se evidencia polineuropatía periférica.

**Fecha:** 12/04/2020

**Nombre de la prueba:** EMG + NC MMSS

**Resumen:**

**Entidad calificador:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá

**Calificado:** Monica Margarita Nieto Gomez

**Dictamen:**000681-2020

Página 4 de 8

EMG + NC MMSS (12/04/2020): CONCLUSIÓN: los hallazgos del presente estudio son compatibles con una tratamiento del nervio mediano a través del túnel del carpo, de carácter leve en forma bilateral.

## Concepto de rehabilitación

**Proceso de rehabilitación:** Sin información

## Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

**Fecha:** **Especialidad:** Junta Regional Boyacá  
**EDAD:** 48 AÑOS  
**ESTUDIOS:** BACHILLERATO, ESTUDIOS EN CONTABILIDAD  
**ESTADO CIVIL:** CASADA

Con el ánimo de realizar la prestación del servicio bajo la emergencia sanitaria y siguiendo los lineamientos del Decreto 491 de 2020, el cual manifiesta que las autoridades velarán por prestar los servicios a su cargo, mediante la modalidad de trabajo en casa, utilizando las tecnologías de la información y las comunicaciones, con autorización del paciente se realizó videollamada por WhatsApp el día 28 de Diciembre de 2020 a las 8:30 AM con la Dra. Aurora Espinel y a las 9:30 AM con la Fisioterapeuta Yazmith Agudelo utilizando dispositivo móvil de la JRCI Boyacá, con el fin de realizar la entrevista y obtener información complementaria para la calificación.

Alerta. P: 70 kg. T: 169 cm. Diestra. Las manos han perdido mucha fuerza y hay hormigueo en los dedos, en las noches. Hay dolor que ha mejorado. Se le hicieron pruebas reumáticas y no salió afectación. Usa férulas nocturnas. Menciona leve corrientazo en ambas manos al aplicar presión (como se indica por la médica que la valora). Phalen +, dolor en codos mayor el lateral derecho. Refiere caída de cosas de sus manos. EAV: 8/10, en forma permanente, medicada diariamente con tramadol y acetaminofén codeína en gotas/ día. Hombros: Hay dolor para la movilidad de hombros y dolor por dolor. Menciona que JCIR Santander calificó al trastorno Psiquiátrico como laboral y STC común. L Junta Nacional calificó: Trastorno Psiquiátrico de origen laboral y STC común.

### VALORACION TITULO II

Se encuentra sin vinculación laboral desde hace 2 o 3 años ( no recuerda bien), en relación a enfermedad en MMSS, refiere renunció, se desempeñaba como Digitadora por aproximadamente de 12 a 15 años, antes se desempeñaba como Secretaria para Ingeniero y Abogado por aproximadamente 4 años, antes se desempeñaba como Operadora de call center por aproximadamente 1 años.

Actualmente con uso de medicamentos, refiere alteración en el sueño, dice es constante, con pesadillas, indica puede pasar una semana sin ansiedad, refiere ataques de panico, no se han vuelto a presentar hace como 4 meses, refiere en 1 mes puede tener presión en el pecho, taquicardia, se le duerme la lengua, puede pasar de 2 a 3 veces, referente a los episodios de Depresión indica los tiene con frecuencia siempre se presentan por semana. Indica dolor con los movimientos de las manos, se le caen las cosas, alteración para escribir.

En las otras áreas ocupacionales las realiza con dificultad por dolor en MMSS para realizar las actividades de aseo (enjabonarse la espalda), vestido superior ayuda en brasier, dificultad en vestido inferior con ayuda en cordones y a veces para colocarse los pantalones, refiere ayuda en alimentación y en cuidado de partes del cuerpo.

Respecto a mantener rutinas en las AVD indica que desde que esté en la casa cumple con la alimentación porque le toca debido a que es diabética, se come las uñas, dice mantiene la rutina por evitar que la mama se enferme por preocuparse por ella.

Tiene diagnosticado epicondilitis en ambos en MMSS, SMR ambos hombros, refiere dolor desde el hombro hasta los dedos de manera bilateral, uso de férula nocturna y de día por 1 hora cuando siente hormigueo.

Sale acompañada. En la actividad laboral refiere no se tuvieron en cuenta las recomendaciones dadas por medicina laboral de EPS y decide renunciar.

Presenta recomendaciones laborales de EPS COOMEVA de 21-06-16: " ..*Restricción: Ambiente Laboral, Recomendación: Puede realizar actividades manteniendo niveles adecuados de exigencia, en ambientes con óptimos sistemas de comunicación entre el personal trabajador en todos los niveles jerárquicos, Restricción: Horario, Recomendación: Evitar sobrecarga horaria, horas extras o jornadas extensas, Restricción: Carga Mental: Puede realizar actividades que impliquen moderada exigencia mental, limitando actividades que apliquen apremio de tiempo, alta velocidad mental. Reducir actividades con altos niveles de responsabilidad, Reincorporación Laboral: Puede reincorporarse posterior a la IT actual...*"

Refiere afectación económica. Vive con esposo y 1 hijo de 20 años en arriendo, el sustento económico dependía del paciente y del esposo, actualmente depende de la esposa quien trabaja como mensajero en Clínica Ardila Lulle quien recibe aproximadamente \$950 a \$1.000.000.

**Entidad calificadora:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá

**Calificado:** Monica Margarita Nieto Gomez

**Dictamen:**000681-2020

Página 5 de 8

Uso de transporte particular en carro con la familia. No sabe conducir. Refiere los quehaceres del hogar con ayuda de una empleada. No tiene a su cuidado otras personas. Tiene mascota que cuida con dificultad, refiere la tiene por recomendación de psiquiatría, sale con el hijo y el la lleva.

**Fundamentos de derecho:**

DECRETO 1507 DE 2014

**Análisis y conclusiones:**

La señora MÓNICA MARGARITA NIETO GÓMEZ, de 48 años de edad, quien ha trabajado en empresa Sistemas y Computadores en cargo de digitadora por 12 años y previamente en contratos cortos x más de un año. Previamente Trabajó con un abogado como secretaria por 2 años y con un Ingeniero x 2 años cada uno. Actualmente se encuentra en la casa desde hace 2 años.

Presenta antecedentes de salud como diabetes de larga data tratada y controlada; infección mamaria que requirió de tratamiento quirúrgico de 2 cesáreas.

Exposición laboral durante 15 años en tareas de digitación; los últimos 12 años en empresa de sistemas y digitación, en donde cuenta con un puesto de trabajo sin confort (se evidencio en fotos anexas), con suspensión de brazos y sillas con apoyo de espalda pero no ergonómicas; sin superficie de apoyo de antebrazos (uso de teclado externo). Además realiza un trabajo a destajo que incrementa la exigencia y debe generar una mayor producción (aumentando el ritmo de trabajo, aumento de la jornada laboral y disminución en descansos); alta repetitividad en la tarea.

Revisando las el Decreto 1477 de 2014 sobre enfermedades laborales y las Guías Gatiso emanadas por el Ministerio de trabajo para enfermedades osteo musculares (OM) y lesiones asociadas a miembros superiores (MMSS), con posibilidad de generar enfermedades como el síndrome del Túnel carpiano (STC), se mencionan elementos que constituyen una carga física para MMSS: tareas con repetitividad; organización del trabajo; condiciones del puesto de aspectos personales; condiciones desfavorables que se evidencian en el desempeño de tareas de la trabajadora durante 12 años consecutivos.

Es cierto que hay patologías en la trabajadora que pudieran asociarse o generar estas patología del STC, sin embargo los laboratorios muestran no presentar hipotiroidismo; niveles de azúcar y hemoglobina glicosilada dentro de rangos de normalidad para su patología. Por tanto se evidencia que la exposición laboral presenta un factor determinante en la presentación de la lesión osteo muscular en miembros superiores.

La JCIR Boyacá encuentra elementos fácticos suficientes para relacionar al Síndrome del túnel del carpo bilateral con la exposición laboral y califica como de origen enfermedad laboral.

La segunda patología de trastorno de ansiedad y depresión, ha sido relacionado por la especialidad de Psiquiatría como relacionada con presión en el cumplimiento de metas en el trabajo y originada a partir de despidos masivos en su empresa; sin antecedentes previos y relacionado con la organización en el trabajo (pagos a destajo; presión por despidos y baja en la producción); contando con buen apoyo familiar. Se ratifica el origen laboral de la patología: "trastorno de ansiedad y depresión".

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

**Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias**

**Diagnósticos y origen**

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
G560	Síndrome del túnel carpiano	Síndrome del Túnel del carpo bilateral. G560		Enfermedad laboral
F432	Trastornos de adaptación	Trastorno de ansiedad y depresión. F432		Enfermedad laboral

**Deficiencias**

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Neuropatía por atrapamiento (Mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) Derecha + dominancia	12	12.14	1	0	NA	NA	4,77%		4,77%
Neuropatía por atrapamiento (Mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) Izquierda	12	12.14	1	0	NA	NA	4,00%		4,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>8,58%</b>

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
-------------	----------	-------	-----	------	------	------	-------	-----	-------

**Entidad calificador:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá

**Calificado:** Monica Margarita Nieto Gomez

**Dictamen:**000681-2020

Página 6 de 8

Deficiencia po trastornos de ansiedad (Eje I)	13	13.3	2	NA	NA	NA	40,00%		40,00%
Deficiencia por trastornos del humor (Eje I)	13	13.2	1	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
								<b>Valor combinado</b>	<b>40,00%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	8,58%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	40,00%
<b>Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar</b>	<b>45,15%</b>

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

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

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

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

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

**Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5** **22,58%**

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

### Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	1.5
Restricciones en función de la edad cronológica	1.5
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>18,00%</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	0.2	0.1	0.3
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	0.1	0	0	0	0	0	0	0.2
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	0	0.1	0.1	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	
		0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0	0.2	0	0.1	1.2

**Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)** **2.6**

**Valor final título II** **20,60%**

## 7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	22,58%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	20,60%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>43,18%</b>

**Origen:** Enfermedad

**Riesgo:** Laboral

**Fecha de estructuración:** 17/03/2016

**Fecha declaratoria:** 30/12/2020

**Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:**

Psiquiatría (17/03/2016): concepto sobre patología mental y asociación a actividad laboral.

**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:** No aplica

**Requiere de dispositivos de apoyo:** No aplica

**Enfermedad de alto costo/catastrófica:** No aplica

**Enfermedad degenerativa:** No aplica

**Enfermedad progresiva:** No aplica

## 8. Grupo calificador



---

Aurora Espinel Quintero  
**Médico ponente**  
RM 11765 / LSO 7583



---

Jose Daniel Gonzalez Luque  
RM 731875 / LSO 4013



---

Yazmith Elena Agudelo Ovallos  
RFTA: 08543-02 / LSO 429906