

**CALIFICACION DE MASISTE MARUT MONTERO C.C 77173967 RDO.100782**

Correspondencia &lt;correspondencia@jrciantioquia.com.co&gt;

Mar 19/04/2022 4:44 PM

Para: Juzgado 01 Laboral Circuito - Cesar - Valledupar &lt;j01lcvar@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

CC: auxabogado@jrciantioquia.com.co &lt;auxabogado@jrciantioquia.com.co&gt;;sala1@jrciantioquia.com.co &lt;sala1@jrciantioquia.com.co&gt;

📎 1 archivos adjuntos (447 KB)

2. DICTAMEN MASISTE MARUT MONTERO GONZALEZ.PDF;

*Señor***JOSE ALVARO BARAHONA CASTILLO***Secretario Ad Hoc***JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO***Clle 15 No.5 – 06 Antiguo Edificio Telecom Plaza Alfonso Lopez 3 Piso*[j01lcvar@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01lcvar@cendoj.ramajudicial.gov.co)*Teléfono: 5801450**Valledupar, Cesar**Radicado No. 20001-05-31-001-2019-00238-00**Estamos remitiendo el dictamen que emitió la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia el día 15 de marzo de 2022:*

<b><u>Doc. IDENTIDAD</u></b>	<b><u>NOMBRE COMPLETO</u></b>	<b><u>RDO</u></b>
77173967	MASISTE MARUT MONTERO GONZALEZ	100782

*Lo anterior de acuerdo con lo señalado en el párrafo del artículo 2.2.5.1.39 del Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015.*

Por medio del presente correo se da a conocer el resultado de la calificación del paciente en asunto, ya que por motivos de cuarentena obligatoria esta documentación no ha podido ser remitida a sus instalaciones.

Se informa de igual manera, que de solicitar el expediente remitido de manera física en las instalaciones de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, deberán ser reclamados en las mismas oficinas ubicadas en la calle 27 N° 46-70 Local 225 Centro Integral de Servicios Punto Clave – Medellín por un funcionario que se identifique como personal de la Rama Judicial y del juzgado específico, en el horario de atención de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:30 p.m.

Esta comunicación se entiende como recibida hoy 19 de Abril de 2022

**AVISO IMPORTANTE:** Esta dirección de correo electrónico [correspondencia@jrciantioquia.com.co](mailto:correspondencia@jrciantioquia.com.co) es de uso único y exclusivo de envío de notificaciones, todo mensaje que se reciba no será leído y automáticamente se eliminara de nuestros servidores, apreciado usuario si tiene alguna solicitud por favor comuníquese a la siguiente línea telefónica: 4449448 Ext 101-102-129 o envíenos un correo electrónico a las siguientes direcciones: [recepcion@jrciantioquia.com.co](mailto:recepcion@jrciantioquia.com.co) - [direccion@jrciantioquia.com.co](mailto:direccion@jrciantioquia.com.co)

NOTA CONFIDENCIAL: Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido.

Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basado en ella, se encuentra estrictamente prohibido.

**Andres Felipe Soto Atehortua**

Auxiliar de correspondencia (JRCIA)

4449448 Ext. 112



Junta Regional de Calificación  
de Invalidez de Antioquia



# Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia

## NIT 811044203-1

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

#### 1. Información general del dictamen

<b>Fecha de dictamen:</b> 15/03/2022	<b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014)	<b>N° Dictamen:</b> 100782-2022
<b>Tipo de calificación:</b> Dictamen pericial		
<b>Instancia actual:</b> No aplica		
<b>Tipo solicitante:</b>	<b>Nombre solicitante:</b> PP JUZGADO 01 LABORAL DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR	<b>Identificación:</b> NIT
<b>Teléfono:</b>	<b>Ciudad:</b>	<b>Dirección:</b>
<b>Correo electrónico:</b>		

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

<b>Nombre:</b> Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1	<b>Identificación:</b> 811044203-1	<b>Dirección:</b> Calle 27 Nro 46-70 L-225, Punto Clave
<b>Teléfono:</b> (4) 444 94 48	<b>Correo electrónico:</b> recepcion@jrciantioquia.com.co	<b>Ciudad:</b> Medellín - Antioquia

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

<b>Nombres y apellidos:</b> Masiste Marut Montero Gonzalez	<b>Identificación:</b> CC - 77173967	<b>Dirección:</b> Cra 33 N°56-17 Barrio Don Carmelo
<b>Ciudad:</b> Valledupar - Cesar	<b>Teléfonos:</b> 3114330052	<b>Fecha nacimiento:</b> 11/08/1973
<b>Lugar:</b>	<b>Edad:</b> 48 año(s) 7 mes(es)	<b>Genero:</b> Masculino
<b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad económicamente activa	<b>Estado civil:</b> Casado	<b>Escolaridad:</b> Básica secundaria
<b>Correo electrónico:</b> masistemontero@hotmail.com	<b>Tipo usuario SGSS:</b>	<b>EPS:</b> EPS SALUD TOTAL
<b>AFP:</b> ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	<b>ARL:</b> ARL SURA	<b>Compañía de seguros:</b>

#### 4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

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

##### Información clínica y conceptos

**Resumen de información clínica:**  
09/03/2022.

JUZGADO 01 LABORAL DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR.  
Valledupar, nueve (09) de febrero de 2022.

**Entidad calificadora:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1

**Calificado:** Masiste Marut Montero Gonzalez

**Dictamen:** 100782-2022

Página 1 de 7

Oficio No. 0034.

Señor(es).

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA.

Secretario.

Referencia: Radicado No. 20001-05-31-001-2019-00238-00. Proceso Ordinario Laboral seguido por MASISTE MARUT MONTERO GONZÁLEZ contra CL PRODECO SA (Al contestar por favor relacionar la referencia).

Por medio del presente me permito comunicarle, que este despacho judicial dentro del proceso de referencia, en audiencia virtual realizada el 02 de noviembre de 2021, ordenó a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA emitir dictamen de calificación en el que se determine el origen, la pérdida de la capacidad laboral y la fecha de estructuración de invalidez del Sr. MASISTE MARUT MONTERO GONZÁLEZ identificado CC. 77.173.967, quien deberá sufragar el costo de los honorarios requeridos para el dictamen y remitirle la historia clínica y demás documentos que le exijan para tal fin.

Se les informa, que el informe es necesario para el desarrollo de la audiencia de trámite y juzgamiento que se adelantará en el proceso de la referencia el día 15 de marzo de 2022, por lo cual le agradecemos que allegue el informe respectivo antes de la fecha señalada, por intermedio del correo electrónico institucional que aparece relacionado en el pie de página.

Se anexa copia del acta de la audiencia en la que se ordenó emitir el dictamen.

Cordialmente.

JOSÉ ALVARO BARAHONA CASTILLO.

Secretario. (Folio 3).

- AUDIOMETRÍA, 18/11/2020: OD: hipoacusia sensorial leve.

Ol: Hipoacusia sensorial leve.

Acufenometria: Acufeno compatible con frecuencia de 3.000 a 70 des. (Folio 96).

- POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS UMBRAL, 05/11/2020: CONCLUSIONES:

ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO DE POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS SUGESTIVOS DE HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL DE MODERADA EXPRESIÓN, AMERITA ADAPTACIÓN DE AUDÍFONOS BILATERAL PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA. (Folio 99).

- OTORRINOLARINGOLOGÍA, 16/05/2019: Motivo de Consulta y/o Enfermedad Actual:

REFIERE PÉRDIDA DE AUDICIÓN EN OÍDO IZQUIERDO, ACUFENO Y VÉRTIGO POSTURAL, ANTECEDENTE DE EXPOSICIÓN A RUIDOS ALTOS EN SITIO DE TRABAJO DURANTE 8 AÑOS, HASTA MARZO 29 DE 2018.

SE PRACTICAN EXÁMENES DE AUDICIÓN QUE REPORTAN HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL LEVE BILATERAL, TRAUMA ACÚSTICO, ACUFENO COMPATIBLE CON FRECUENCIA DE 3.000 KZ A 70 DB.

Diagnóstico.

HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL (H903).

TINNITUS (H931).

Plan:

SE RECOMIENDA REUBICACIÓN EN SITIO DE TRABAJO EXPUESTO A RUIDOS ALTOS, NIMPOTOP, FORTZINK. (Folio 95).

- MEDICINA GENERAL, 05/03/2018: Causa de Consulta:

PRESENTO DOLOR A NIVEL DE REGIÓN LUMBAR.

Enfermedad Actual:

PACIENTE QUIEN CONSULTA POR PRESENTAR UN CUADRO CLÍNICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN PRESENCIA DE DOLOR A NIVEL DE REGIÓN LUMBAR ASOCIADO A DEBILIDAD GENERAL SECUNDARIO A DISCOPATÍA.

Conducta:

REPOSO, METOCARBAMOL 1 TAB CADA 12 HORAS, TRAMADOL GOTAS, SS VALORACIÓN POR ORTOPEDIA, INCAPACIDAD MÉDICA.

Diagnóstico.

M511 Trastornos de disco lumbar y otros con radiculopatía. (Folio 6-7).

- NEUROCIROLOGÍA, 17/02/2017: Nota de Consulta:

Paciente con cuadro de datos de dolor lumbar de varios años de evolución sin irradiación.

Antecedentes negativos.

Al examen no hay datos de radiculopatía.

Se revisa estudio de resonancia magnética de columna cervical normal, columna lumbar de hace un año deshidratación de los últimos dos discos lumbares.

Se solicita resonancia magnética de columna lumbar, gamagrafía ósea, 17/4/17 gamagrafía ósea descartar patología de articulares, se solicita bajar de peso., valoración por nutricionista.

- RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE, 28/04/2016: IMPRESIÓN DIAGNOSTICA. ROTOESCOLIOSIS SINISTROCONVEXA. DISCOPATÍA INCIPIENTE L4-L5 CON ANULO LIGERAMENTE PROMINENTE Y PROTRUSIÓN INTRA Y EXTRAFORAMINAL IZQUIERDA. DISCOPATÍA INCIPIENTE L5-S1 CON LEVE PROTRUSIÓN POSTEROLATERAL DERECHA. (Folio 42).

- MEDICINA GENERAL, 19/02/2016: M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO.

Evolución:

se revalora al paciente quien refiere sentirse mejor, refiere mejoría del dolor, se encuentra estable hemodinámicamente, afebril, hidratado, tolerando la vía oral, al examen físico con signos vitales anotados, mucosa oral húmeda, cuello móvil sin masas o adenopatías. tórax simétrico, pulmones claros sin agregados, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. abdomen peristalsis +, no doloroso a la palpación sin masas o megalias. extremidades sin edema llenado capilar menor 2 seg. snc alerta, orientado sin déficit motor o sensitivo. debido a la mejoría de cuadro clínico sin nuevos síntomas en la estancia de observación se decide dar salida con fórmula médica, incapacidad recomendaciones y signos de alarma claros para reconsultar por urgencias. se explica la condición clínica y la conducta al paciente quien refiere entender y aceptar. (Folio 9).

- RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA, 16/07/2015:

EL ESTUDIO RADIOGRÁFICO EFECTUADO MOSTRÓ:

ROTOESCOLIOSIS SINISTROCONVEXA.

LA ALTURA DE LOS CUERPOS VERTEBRALES SE EVIDENCIA CONSERVADO.

SE EVIDENCIA DISMINUCIÓN DE ESPACIOS INTERVERTEBRALES L5/S1 SUGESTIVO QUE PUDIESE ESTAR RELACIONADO A PROCESO DE RADICULOPATÍA. RESTOS DE LOS ESPACIOS INTERVERTEBRALES SE EVIDENCIA CONSERVADOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

SUGIERO CORRELACIONAR CON EL CON TEXTO CLÍNICO Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS A CRITERIO DEL MÉDICO TRATANTE. (Folio 40).

### Concepto de rehabilitación

**Proceso de rehabilitación:** Remitir a ponencia

### Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

**Fecha:** 12/03/2022 **Especialidad:** Grupo Interdisciplinario Sala Uno

Paciente enviado por el JUZGADO 01 LABORAL DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR, para calificar el origen, la pérdida de la capacidad laboral y la fecha de estructuración.

En atención telefónica, el paciente refiere antecedentes de discopatía cervical y lumbar, síndrome del manguito rotador (S.M.R.) derecho, hipoacusia bilateral. Refiere que inicia en el año 2013 con dolor y sensación de cansancio a nivel cervical y lumbar, asiste al médico donde realizan RMN y le indican que tenía deshidratación de discos a nivel lumbar y hernias cervicales C5-C6- C6-C7, ha tenido tratamiento con medicamentos. S.M.R. derecho diagnosticado en el año 2016, ha tenido tratamiento con medicamentos, infiltraciones y fisioterapia con mejoría parcial de los síntomas. Le realizaron potenciales evocados donde diagnostican hipoacusia neurosensorial (HNS) moderada que amerita adaptación de audífonos bilateral, el paciente refiere que no ha tenido el dinero para comprar los audífonos.

Actualmente manifiesta dolor cervical y lumbar, no logra mantener una misma posición por tiempo prolongado, tinnitus bilateral, dificultad para entender las conversaciones, se ubica frente a las personas para asociar el movimiento de los labios con lo que dicen. Ve televisión y escucha música a un volumen alto, en la calle le molesta los sonidos y el ruido. Camina una cuadra y para a descansar, sube y baja escaleras apoyado en las barandas y despacio, molestias al caminar en planos inclinados. Independiente en actividad de baño y vestido. Se transporta en carro particular, no logra conducir por tiempo prolongado, cuando conduce debe mantener los vidrios arriba para evitar el ruido. Vive con la esposa y los hijos de 13 y 10 años. En la casa colabora ocasionalmente con tareas del hogar. La esposa es quien trabaja y le ayuda económicamente al paciente.

Trabajó en la empresa prodeco desde el 16-05-11 hasta el 29-03-2018 como conductor de equipo articulado y lubricador de equipos minero. Tenía una jornada de 12 horas por 7 días con un descanso de 3 días, contaba con 30 minutos de alimentación, refiere que pasaba toda la jornada conduciendo el camión con el cual realizaba la lubricación de los equipos. El paciente refiere que en la empresa estaba expuesto al ruido de los motores de los equipos, utilizaba protectores auditivos de inserción, cuando estaba en el camión no los utilizaba porque debía estar pendiente del radioteléfono, cuando entraba al cuarto de máquinas utilizaba los protectores o en campo cuando se varaba alguna máquina o cuando debía completar el nivel de aceite, comenta que el protector de inserción le produjo un hongo, el último año de trabajo utilizó protector de copa. Niega exposición extra laboral a ruido.

**Entidad calificadora:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1

**Calificado:** Masiste Marut Montero Gonzalez

**Dictamen:** 100782-2022

Página 3 de 7

Se califica con audiometría del 18/05/2019.

En el estudio de puesto de trabajo, del 13 de enero de 2020, describen que el paciente trabajó en la empresa PRODECO (explotación minera de carbón a cielo abierto), en la mina calenturita, como operador de tracto-camión y lubricador. Tenía jornada laboral diurna, de 6:00 am a 6:00 pm durante 7 días y nocturna de 6:00 pm a 6:00 am, durante los siguientes 7 días, y descansos de 3 y 4 días entre turnos. Estuvo 10 años en el oficio actual y 8 años con la empresa. Describen que está el 30 % de la jornada laboral en sedente y realiza levantamiento de cargas de entre 5 y 10 kg, con labores de arrastre, empuje y transporte de carga, caminando. Tenía elementos de protección personal, que incluía protector de la vía aérea, gafas de seguridad con filtro UV y protectores auditivos desechables, de espuma. El EPT encuentra riesgo osteomuscular alto y para MsSs muy alto.

#### **Fundamentos de derecho:**

Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación

Decreto 1295 de 1994, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)

Decreto 1507 de 2014, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.

Decreto 1352 de 2013 compilado por el Decreto 1072 de 2015, reglamentan el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

Según lo establecido en el artículo 4o de la Ley 1562 de 2012, es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes.

Complementariamente la tabla de Enfermedades Laborales establecida en el decreto 1477 del 05 de agosto de 2014 y lo establecido en esta misma norma en los artículos 2° y 3° que dice:

**ARTICULO 2. DE LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD** En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional, será reconocida como enfermedad laboral.

#### **ARTÍCULO 3. DETERMINACIÓN DE LA CAUSALIDAD**

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

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

#### **Análisis y conclusiones:**

La sala uno de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia con los fundamentos de hecho y derecho expuestos considera que el (la) paciente tiene el (los) diagnóstico(s) relacionados a continuación que será(n) calificados para tenerle en cuenta la PCL de conformidad con el Manual de Calificación de invalidez.

Con relación al origen de las patologías, de acuerdo con los fundamentos de Hecho y de Derecho tenidos en cuenta, la sala uno de la Junta Regional encuentra que la(s) patología(s): TRASTORNO DEL DISCO CERVICAL, NO ESPECIFICADO, TRASTORNO DEL DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA, SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO es(son) una enfermedad(es) de origen LABORAL, porque de acuerdo con el análisis del puesto de trabajo (EPT) del 13 de enero de 2020, el trabajador está expuesto a trabajo físico pesado, con levantamiento de cargas y acciones de empuje y tracción, con posturas mantenidas de columna cervical y dorsal mientras conduce el camión. Además, en el EPT mencionado, describen que el paciente está expuesto a alta demanda de actividad manual, con exposición a alto riesgo ergonómico para miembro superior derecho que ocupan toda la jornada laboral; de manera que se encuentran los factores de riesgo descritos por la guía de atención integral basada en la evidencia para dolor lumbar inespecífico y enfermedad discal (GATI-DLI-ED), la guía de atención integral basada en la evidencia para hombro doloroso (GATI-HD) y por el decreto 1477 de 2014, y por tanto se puede establecer relación de causa - efecto entre la actividad laboral y la patología en estudio.

Con relación a la hipoacusia neurosensorial, no hay en el expediente, estudio de sonometría en el puesto de trabajo. Se realiza la calificación del origen de esta patología, aplicando lo establecido por el parágrafo 1, del artículo 30, del Decreto 1352 de 2013, que ordena: "Si el empleador no certifica o allega algunos de los requisitos para el trámite que son su responsabilidad, de conformidad con la normativa vigente, la entidad de seguridad social debe dejar constancia escrita del incumplimiento de los requisitos, debiendo informar al respecto a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones en contra de la empresa o empleador; pero la falta de requisitos o documentos de responsabilidad

de las empresa, no pueden afectar, ni tomarse en contra de los derechos, prestaciones y la calificación del origen, pérdida y fecha de estructuración".

La guía de atención integral basada en la evidencia para hipoacusia neurosensorial inducida por ruido en el lugar de trabajo (GATI-HNIR), indica que la hipoacusia generada por ruido, es principalmente neurosensorial, casi siempre bilateral y no produce una pérdida profunda, la pérdida se presenta en las frecuencias de 3000, 4000 y 6000 Hz, siendo principalmente afectada la frecuencia de 4000 Hz. En el caso de esta calificación, el paciente lleva expuesto al factor de riesgo ruido casi 10 años, sus curvas de audición se encuentran comprometidas en forma leve y está principalmente afectada la frecuencia de 4000 Hz, de manera que cumple con las características para hipoacusia neurosensorial generada por ruido, establecidas por la guía mencionada, por lo que se puede establecer relación de causa -efecto entre la actividad laboral y la patología, y por tanto se concluye que LA HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL, es enfermedad de origen LABORAL.

## 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
H903	Hipoacusia neurosensorial, bilateral			Enfermedad laboral
M751	Síndrome de manguito rotatorio	derecho		Enfermedad laboral
M509	Trastorno de disco cervical, no especificado			Enfermedad laboral
M511	Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía			Enfermedad laboral

#### Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por tinnitus	9	NA	NA	NA	NA	NA	5,00%		5,00%
Deficiencia por pérdida de la agudeza auditiva (No ponderada)	9	9.1, 9.2, 9.3	NA	NA	NA	NA	4,00%		4,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>9,00%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	12	12.5	1	NA	NA	NA	10,00%		10,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>10,00%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembro superior derecho + dominancia	14	14.5	NA	NA	NA	NA	7,13%		7,13%
<b>Valor combinado</b>									<b>7,13%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Lesión de segmentos móviles de columna cervical	15	15.1	1		2	NA	8,00%		8,00%
Lesión de segmentos móviles de la columna lumbar	15	15.3	1	0	2	NA	7,00%		7,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>14,44%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 9. Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular.	9,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	10,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	7,13%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	14,44%

**Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar** **34,92%**

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 17,46%

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

### Rol laboral

Restricciones del rol laboral	10
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>13,00%</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	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0.2	0.4
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	
		0.2	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0.2	0.8
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	0.2	0.2	0	0.2	0.1	0.2	0	0.2	0.2	1.4
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	0.1	0.2	0.8
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	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0	0	1.1

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%) 4.5

Valor final título II 17,50%

## 7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	17,46%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	17,50%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>34,96%</b>

**Origen:** Enfermedad

**Riesgo:** Laboral

**Fecha de estructuración:** 12/07/2017

**Fecha declaratoria:** 15/03/2022

### Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

En esta fecha, la empresa Prodeco envia al trabajador a la EPS Coomeva, por cuadro de discopatía cervical y lumbar y síndrome del manguito rotador derecho. Desde esta fecha el paciente no ha tenido cambios en su cuadro clínico.

**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 aplica

**Enfermedad degenerativa:** No aplica

**Enfermedad progresiva:** No aplica

## 8. Grupo calificador



Hector Orlando Agudelo Flores

**Médico ponente**

Médico

RM 3761-2011



Cesar Augusto Osorio Velez

Médico

RM 5917



Sandra Aliette Yepes Yepes

Terapeuta Ocupacional

LIC. 5579