

## 2020-161 INFORME AL DESPACHO DICTAMEN PCL Y ORIGEN

Juan Rafael <juanr1737@yahoo.com>

Vie 11/03/2022 2:55 PM

Para: Juzgado 16 Laboral - Antioquia - Medellín <j16labmed@cendoj.ramajudicial.gov.co>; cgscolombia@compass-group.com.co <cgscolombia@compass-group.com.co>; johanita-15@hotmail.com <johanita-15@hotmail.com>; ghumana.coordinador-med@compass-group.com.co <ghumana.coordinador-med@compass-group.com.co>; diego.herrera@compass-group.com.co <diego.herrera@compass-group.com.co>

Buenas tardes, esperando que se encuentren bien, adjunto dictamen de perdida de capacidad laboral proferido por la facultad de salud publica y dictamen EPS Sura **origen laboral** enfermedades SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO derecho e izquierdo y TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN] confirmado por la JRCI.

Cordialmente,

**Juan R. Quintero Arrubla**

**Abogado TP. 239.101**

[juanr1737@yahoo.com](mailto:juanr1737@yahoo.com)

Cel. 3014207667

Calle 65 #50C-25 Prado Centro

Medellín - Colombia

Medellín, marzo 11 de 2022

Señor  
Juez Juzgado Dieciséis laboral del Circuito de Medellín  
Doctor  
**Edison Alberto Pedreros Buitrago**  
E-S-D

Asunto: Informe dictámenes sobrevivientes facultad de salud pública, Eps Sura y JRCl.

Radicado: **05001310501620200016100**

Demandante: **Mónica Johana Suarez Gallego**

Demandado: COMPASS GROUP SERVICES COLOMBIA S A  
"CGS COLOMBIA"

Cordial saludo,

**Juan Rafael Quintero Arrubla**, en calidad de apoderado de la demandante a través del presente escrito me permito informar al Despacho lo siguiente:

1. Mi cliente con grandes esfuerzos económicos y físicos se realizó dictamen de perdida de capacidad laboral en la **Facultad De Salud Pública De La Universidad De Antioquia**, el cual dio como resultado del 35.5% de PCL. Se aclara, que mi cliente solicitó a esa facultad que dicha calificación se efectuara hasta el 7 de octubre de 2019, para saber el porcentaje a esa fecha, el medico calificador manifestó que de acuerdo a la norma no se podía. **Mi cliente esta tratando de conseguir los recursos para pagar particularmente un dictamen sobre la historia clínica hasta el 7 de octubre de 2019.**
2. Se aporta dictamen EPS SURA, calificación origen laboral de las siguientes enfermedades:
  - ✓ **G560 SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO** *Derecho 18/08/2017 Enfermedad Laboral*
  - ✓ **G560 SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO** *Izquierdo 18/08/2017 Enfermedad Laboral*
  - ✓ **M654 TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]** *Izquierdo 18/08/2017 Enfermedad Laboral.*

**Dicho dictamen fue confirmado** por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, actualmente esta en tramite el recurso de apelación interpuesto por seguros bolívar, ante la Junta Nacional.

Lo anterior se informa para que sea considerado por el Despacho y lo pertinente del proceso como pruebas sobrevinientes.

Dentro de lo posible se aportará, el resultado final del dictamen de la Junta Nacional.

**Anexos:**

**1)** Dictamen Facultad de Salud Pública. 9 folios. **2)** Dictamen EPS SURA Origen Laboral. 4 folios. **3)** Dictamen Junta Regional, confirma dictamen SURA sobre origen laboral. 6 folios. **4)** Recurso de Apelación seguros Bolívar. 1 folio.

Atentamente,



**Juan Rafael Quintero Arrubla**

CC. 98.586.836 y Tarjeta profesional 239.101

**Con copia a:**

EMAIL: [cgscolombia@compass-group.com.co](mailto:cgscolombia@compass-group.com.co)  
[yohanita-15@hotmail.com](mailto:yohanita-15@hotmail.com);  
[diego.herrera@compass-group.com.co](mailto:diego.herrera@compass-group.com.co)  
[cgscolombia@compass-group.com.co](mailto:cgscolombia@compass-group.com.co)

 <b>UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA</b> Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez	<b>DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL</b> FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0029
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: <a href="mailto:laboratoriosaludpublica@udea.edu.co">laboratoriosaludpublica@udea.edu.co</a> Medellín, Colombia	PÁGINA 1 DE 9

1.INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN					
<p>El presente dictamen se realiza con base en la copia de la historia clínica y/o expediente del afectado, debido a que el Laboratorio de Salud Pública de la Facultad Nacional De Salud Pública de la Universidad de Antioquia, ha suspendido la atención al público ante la coyuntura de la pandemia por la COVID-19.</p> <p>Hasta que las autoridades sanitarias levanten las medidas, el dictamen se realiza sin la evaluación presencial del afectado y la aceptación de las personas solicitantes de este servicio bajo esta condición.</p>					
<b>Fecha de Evaluación</b>		<b>Remitente</b>		<b>Radicado</b>	
14/02/2022		MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO		PACIENTE	
<b>Nombre Médico Evaluador</b>		<b>Ciudad/País de Calificación</b>			
JUAN DIEGO ZAPATA S.		Medellín/ Colombia			
MOTIVO DE CALIFICACIÓN					
Determinación PCL y Ocupacional	X	Determinación Origen	X	Fecha de Estructuración	X

2.DATOS DEL CALIFICADO										
<b>Apellidos</b>			SUAREZ GALLEGO			<b>Nombres</b>		MONICA YOHANA		
<b>Documento de identidad:</b>		No. Cédula	1.026.142.613		No. Tarjeta de identidad					
No. Cédula Extranjería			Otro: (¿Cuál?)							
<b>Fecha de Nacimiento:</b>			<b>Lugar de Nacimiento:</b>			<b>EDAD</b>	<b>Género</b>			
DÍA	MES	AÑO	CALDAS (ANTIOQUIA)			30 años	Femenino	Masculino		
26	02	1991					X			
<b>Estado Civil:</b>		Casado(a)	Soltero(a)	X	Viudo(a)	Separado(a)	Unión Libre			
Escolaridad										
Analfabeta	Primaria	Secundaria	Técnico/ Tecnólogo	Universitario	Posgrado					
				X						
<b>Hijos</b>				<b>EPS</b>		<b>AFP</b>		<b>ARL</b>		
Ejemplo: Femenino: 3 Edad: 12-13-20/ Masculino: 1 Edad: 8										
Femenino	Edad	Masculino	Edad	SURA		PROTECCION		SEGUROS BOLIVAR		
0		0								
<b>Dirección Residencia</b>					<b>Municipio</b>		<b>Estrato</b>			
CR 47 # 133 SUR 31 APTO. 201					CALDAS		3			
<b>Teléfonos:</b>		<b>Celular:</b>		311 689 04 00		<b>Fijos:</b>		588 39 18		
<b>Ocupación Habitual</b>					<b>Ocupación Actual</b>					
AUXILIAR GENERAL					AUXILIAR GENERAL					

3.DATOS TOMADOS DEL EXPEDIENTE		
<b>Fecha</b>	<b>Folio</b>	<b>Resultados</b>
---	----	N/A

4.DATOS TOMADOS DE LA HISTORIA CLÍNICA O PRUEBAS DIAGNÓSTICAS		
<b>Fecha</b>	<b>Médico firmante y/o entidad que reporta</b>	<b>Resultados</b>
11/09/2014	CLINICA EL ROSARIO	NEUROLOGIA Remitida desde ESE Caldas para manejo por neurología. Paciente previamente asintomática, refiere trabajando en jornada nocturna,

Paciente: MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO Cédula: 1.026.142.613  
 Responsable: Doctor(a) JUAN DIEGO ZAPATA SERNA

 <b>UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA</b> Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez	<b>DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL</b> FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0029
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: <a href="mailto:laboratoriosaludpublica@udea.edu.co">laboratoriosaludpublica@udea.edu.co</a> Medellín, Colombia	PÁGINA 2 DE 9

		hacia las 5 am presenta perdida súbita de la conciencia con recuperación hacia las 8 am, amnesia del evento, en la caída presenta trauma facial con luxación de mandíbula realizan TC con lectura que dx infarto lacular temporal izquierdo. tumor dermoide. SINCOPE Y COLAPSO R55X. CONDUCTA: EEG RNM CEREBRAL ECOCARDIO TRIPLEX CRAOTIDEO.
11/09/2014		ELECTROENCEFALOGRAFIA CLINICA <b>CONCLUSION: EEG NORMAL</b>
12/09/2014	CLINICA EL ROSARIO	NEUROLOGIA Descripción de Hallazgos PACIENTE QUE AYER ESTABA EN LA RNM CEREBRAL QUE NO SE REALIZÓ POR TENER BRAKES ESTA ALERTA AFEBRIL NO RIGIDEZ NUCAL NO FACIAL CON CEFALEA Y DOLOR EN MANDIBULA NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO COHERENTE NO DISARTRIA NO DISNEA CONTROLA ESFÍNTERES SIGNOS VITALES ESTABLES NO DESVANECIMIENTOS. TRIPLEX CAROTIDEO NORMAL VDRL NEGATIVA ANTICOAGULANTE LUPICO Y ANAS NEGATIVOS ECOCARDIO NORMAL.
14/09/2014	CLINICA EL ROSARIO	NEUROLOGIA Descripción de Hallazgos PACIENTE ESTA ALERTA NO DISNEA NO FACIAL NO DEFICIT MOTOR NI ATAXIA COHERENTE NO DISARTRIA CARDIOPULMONAR BIEN ABDOMEN BLANDO EXTREMIDADES NO EDEMAS SIG'JOS VITALES ESTABLES NO EMESIS AYER SE RETIRO LOS BRAKES - TRIPLEX CAROTIDEO NO ESTENOSIS - ECOCARDIO NORMAL.
16/09/2014	CLINICA EL ROSARIO	NEUROLOGIA Descripción de Hallazgos PACIENTE QUE ESTA ALERTA TRANQUILA MULTIPLES QUEJAS. ESTA TRANQUILA NO SIGNOS MENINGEOS NO ATAXIA COHERENTE NO COMPROMISO DE PARES CRANEANOS NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO CONTROLA ESFÍNTERES CARDIOPULMONAR BIEN ABDOMEN BIEN EXTREMIDADES NO EDEMAS NO HA PRESENTADO CONVULSIONES. - RMN CEREBRAL SOLO 1 VARIANTE ANATOMICA Y UN QUISTE LIPOMA PEQUEÑO EN LA CISTERNA SUPRAVERMIANA.
11/11/2014	CLINICA EL ROSARIO	TILT TEST POSITIVO PARA SINCOPE NEURALMENTE MEDIADO. RESPUESTA CARDIOINHIBITORIA TIPO IIA (PRESENTO EPISODIO DE ASISTOLIA DE 8 SEGUNDOS).
04/05/2015	MEDICINA GENERAL	PACIENTE EN LA TERCERA DECADA DE LA VIDA CON AP DE DISAUTONOMIA MANEJO POR NEUROLOGIA Y POR ELECTRFISIOLOGIA, AHORA CON CEFALEA, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SE ORDENA ANALGESICOS PARACLINICOS Y VALORACION POR NEUROLOGIA EXPLICO ENTIENDE Y ACEPTA. - (G44) OTROS SINDROMES DE CEFALEA. TAC DE CRANEO SIMPLE: CONCLUSION - Estudio Normal.
22/06/2016	CARDIO VID	HOLTER EKG

Paciente: MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO Cédula: 1.026.142.613  
 Responsable: Doctor(a) JUAN DIEGO ZAPATA SERNA

 <b>UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA</b> Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez	<b>DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL</b> FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0029
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: <a href="mailto:laboratoriosaludpublica@udea.edu.co">laboratoriosaludpublica@udea.edu.co</a> Medellín, Colombia	PÁGINA 3 DE 9

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ritmo sinusal de base con tendencia a la taquicardia. FC media de 90LPM.</li> <li>2. Sin alteraciones de la repolarización</li> <li>3. Conducción auriculo-ventricular e interventricular normal.</li> <li>4. No se observaron latidos auriculares prematuros significativos.</li> <li>5. No se observaron latidos ventriculares prematuros significativos.</li> <li>6. Variabilidad de la FC disminuida.</li> <li>7. Intervalo QTC normal</li> </ol>
<b>06/09/2017</b>	<b>NEUROMEDICA</b>	<b>PSICOLOGIA</b> La paciente asiste sola a la sesión, refiere sentirse preocupada por la salud de su pareja donde fue dx de Guillen Baarret, estuvo hospitalizado, está recuperándose en casa de ella, estuvo decaída, refiere que tuvo cita por fisioterapia donde la remitieron a reumatología por posible cuadro de fibromialgia, esta situación ha generado mayor independencia y autonomía en la paciente (salir sola, irse sola a trabajar), se analizan los aprendizajes, las ganancias y se orienta frente a la toma de decisiones. <b>ANALISIS Y PLAN:</b> Continuar reduciendo y mitigando su sintomatología emocional mediante técnicas cognitivas conductuales donde se siga fortaleciendo sus estrategias de afrontamiento, la regulación y expresión emocional, se pueda reestructurar cognitivamente pensamientos y distorsiones cognitivas y se entrene en respiración y relajación.
<b>30/11/2017</b>	<b>CARDIO VID</b>	<b>HOLTER EKG</b> Ritmo sinusal con fe promedio de 94 LPM (mínima de 63 máxima de 171 LPM) con fe promedio y máxima aumentada. - Sin arritmias supra ventriculares significativas - Sin arritmias ventriculares significativas Conducción AV norma I- Sin trastorno de Repolarización Variabilidad RR SDNN normal QTc normal - sin correlación entre arritmias y síntomas
<b>28/07/2018</b>	<b>SALUD MENTAL INTEGRAL S.A.S</b>	<b>Análisis y Plan:</b> SE REFUERZA CON EL PACIENTE LOS DISTINTOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS PROBLEMAS, LO QUE NOS RODEA, PENSAMIENTOS, EMOCIONES, CONDUCTAS Y SENSACIONES FISICAS. R522 (FIBROMIALGIA) OTRO DOLOR CRONICO F321 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
<b>21/01/2020</b>	<b>NEUROMEDICA</b>	<b>NEUROLOGIA</b> <b>MEDICO DE APOYO NEUROLOGIA:</b> Paciente Mónica Yohana Suarez 28 años <b>Diagnósticos:-</b> cefalea postraumática severa- migraña-depresión fibromialgia. <b>Opinión:</b> paciente con migraña crónica y cefalea postraumática severa y fibromialgia quien se encuentra en manejo con venlafaxina y gabapentin con los que ha logrado por lo menos disminuir la frecuencia de los episodios comparado a como los tenía previamente, por su patología fibromialgia ha estado con sobreuso de analgésicos lo que limita la evolución de la enfermedad se explica a la paciente la cual entiende y acepta cita de revisión por neurología Dr. Jesús Emilio 5 meses.

Paciente: MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO Cédula: 1.026.142.613  
 Responsable: Doctor(a) JUAN DIEGO ZAPATA SERNA

 <b>UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA</b> Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez	<b>DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL</b> FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0029
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: <a href="mailto:laboratoriosaludpublica@udea.edu.co">laboratoriosaludpublica@udea.edu.co</a> Medellín, Colombia	PÁGINA 4 DE 9

		G430: MIGRAÑA SIN AURA [MIGRAÑA COMUN] G443: CEFALEA POSTRAUMÁTICA CRÓNICA -F412: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN
05/02/2020	SURA	MEDICO GENERAL PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD REFIERE PACIENTE QUE ACUDE A CONSULTA MEDICA TRAE ELECTROMIOGRAFIA DEL 8/01/2020 MUESTRA COMPROMISO MINIMO DEL NERVIIO MEDIANO EN EL CARPO BILATRAL NO HAY DAÑO AXONAL ASISTE PARA SEGUIMIENTO
06/10/2020	INCODOL	TELEMEDICINA SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 29 AÑOS DE EDAD CON IDX FIBROMIALGIA EN CONTROL POR CLINICA DEL DOLOR POR MEDICO DE APOYO PACIENTE REFIERE QUE HA TENIDO CRISIS DE DOLOR, LUMBAGO DE FUERTE INTENSIDAD SIN IRRADIACIONES DE CARACTER SOMATICO QUE SE EXACERBA CON MOVIMIENTO Historial Farmacológico: acetaminofén /cafeína 500/65 mg cada 12 h - Pregabalina 75mg cada 12 h.
14/12/2020	SALUD MENTAL INTEGRAL S.A.S.	PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: FIBROMIALGIA, SINTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADOS AL DOLOR CRONICO. TRATAMIENTO CON: Trazodona clorhidrato Tableta 50 mg 0-0-1 - Venlafaxina 150 mg 1-0-0 - Venlafaxina 75 mg 0-1-0. CON BUENA ADHERENCIA, TOLERANCIA SIN RESPUESTA ADECUADA RESPUESTA AL TRATAMIENTO, SE DECIDE AUMENTAR DOSIS DE VENNLAFAXINA PARA BUSCAR RESPUESTA ADECUADA SE HACE PSICOEDUCACIÓN - TOMAR LA MEDICACION SIN INTERRUMPIRLA.
18/03/2021	CENTRO DE ESPECIALISTA	NEUROLOGO Paciente femenina 29 años, TEC en 2014, fibromialgia. Diagnósticos: - cefalea pos-trauma, criterio de migraña, Depresión en tratamiento: venlafaxina 150 mg día. pregabalina 150mg día, mejoría de síntomas. Síntomas depresivos y de cefalea. Ahora recurrencia, refiere somnolencia, hipersomnia diurna, sueño no reparador. Análisis: Ya conocida por especialidad 30 años, cefalea postraumática crónica fenotipo migraña, depresión, ansiedad., síncope neuralmente mediado manejo con venlafaxina 150mg día, gabapentina. Al examen neurológico sin focalización. IRM sin hallazgos patológicos. No candidata a topiramato por depresión, ni a AVP por sobrepeso, recibió toxina botulínica para aplicación cada 3 meses según protocolo premmpt 3 aplicaciones con mejoría 50% a 60%, sin deseos de continuar por lo que desmonte, síntomas de sahos, además obesidad, PSG con IAH de 5, que es normal, descarta apnea del sueño.PL con medición de presión de 23cmh20 (pero f sentada). Persisten síntomas anímicos en 2020 asociados a estrés, con recurrencia de cefalea y además sin medicación no suspensión de contrato. Reinicio manejo, doy cita control en 3 meses.
28/04/2021	SURA	ORTOPEDIA PACIENTE FEMENINA DE 30 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE FIBROMIALGIA, DEPRESION Y CERIVALGIA. OCUPACION: AUXILIAR EN RETAURANTE. REFIERE DOLOR EN AMBOS HOMBROS 1\ PREDOMINIO DEL DERECHO DE 1 AÑO DE EVOLUCION, CONCOMITANTE DOLOR EN 1ER

Paciente: MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO Cédula: 1.026.142.613  
 Responsable: Doctor(a) JUAN DIEGO ZAPATA SERNA

 <b>UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA</b> Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez	<b>DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL</b> FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0029
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: <a href="mailto:laboratoriosaludpublica@udea.edu.co">laboratoriosaludpublica@udea.edu.co</a> Medellín, Colombia	PÁGINA 5 DE 9

		ESTUCHE EXTENSOR IZQUIERDO. EN ESTUDIO DE ECOGRAFIA DE HOMBRO NORMAL. ACTUALMENTE TRATADO POR CLINICA DEL DOLOR. Notas de análisis y plan: PACIENTE SIN CRITERIOS CLINICOS NI IMAGENOLOGICOS PARA PATOLGIA DEL MANGUITO ROTADOR, SE CONSIDERA QUE EL DOLOR SE MANIFIESTA POR PUNTOS GATILLOS CAUSADOS POR FIBROMIALGIA, YA EN TRATAMIENTO POR CLINICA DEL DOLOR Y FISIATRIA. M797 - Fibromialgia
13/05/2021	SALUD MENTAL INTEGRAL S.A.S.	PSIQUIATRIA Buenas condiciones generales, consciente, orientada, euproséxica, lenguaje claro y coherente, afecto ele tono ansioso, lábil, lacónica, abulia y anhedonia, reporta cogniciones ansiosas, no ideas delirantes u obsesivas, no ideación tanática, no alteraciones sensoperceptivas, introspección adecuada, prospección positiva. Análisis y Plan: PACIENTE DE 30 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE T. DEPRESIVO ANSIOSO ASOCIADO A CUADROS DE DOLOR CRÓNICO. PERSISTE LABILIDAD EMOCIONAL, ANSIOSA, HIPOREXIA IMPORTANTE, INSOMNIO MIXTO.
20/05/2021	ARTMEDICA	REUMATOLOGIA ANALISIS: FEMENINA CON CUADRO DE DOLOR OSTEOMUSCULAR CRONICO, DISESTESIAS EN MIEMBROS SUPERIORES, AL EXAMEN FISICO SIN EVIDENCIA O ESTIGMAS DE CONDICION INFLAMATORIA ARTICULAR, PRESENTA 18/18 PUNTOS DOLOROSOS, SE ORDENAN PARACLINICOS BASICOS CON RFA, RADIOGRAFIA SACROILIACA, RADIOGRAFIA MANO COMPARATIVAS, ELECTROMIOGRAFIA DE MIEMBROS SUPERIORES. PROXIMO CONTROL EN 3 MESES CON RESULTADOS.
27/08/2021	SALUD MENTAL INTEGRAL S.A.S.	PSIQUIATRIA PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD DEPRESION -OTRO DOLOR CRONICO. AP: FIBROMIALGJA TTO EN CLINICA DEL DOLOR CON DOLEX FORTE - PREGABALINA DISAUTONOMIA EN SS POR ELECTROFISIOLOGO. PACIENTE <b>PARCIALMENTE ESTABLE, CON BUENA ADHERENCIA, TOLERANCTA Y PARCIAL RESPUESTA AL TRATAMIENTO INSTAURADO-</b> CON ESTRESORES DE SALUD QUE PERPETUAN LOS SINTOMAS. EN EL MOMENTO ESTA EUTÍMICA, SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS, SIN IDEAS AUTOLÍTICAS.
26/10/2021	CLINICA CARDIO VID	ELECTROFISIOLOGIA ANAMNESIS: Motivo de consulta: Consulta externa de Electrofisiología (Dr Juan Fernando Agudelo) RESULTADOS PARACLINICOS: Análisis de resultados: Ecocardiografía 23/Agosto/2021 *Corazón estructuralmente Sano. Holter: Sinusal, con promedio de 102, mínima de 81 máxima de 149.
28/12/2021	SALUD MENTAL INTEGRAL S.A.S.	PSIQUIATRIA Examen Mental PACIENTE CONSCIENTE, COLABORADORA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA DISBASICA, LENGUAJE

Paciente: MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO Cédula: 1.026.142.613  
 Responsable: Doctor(a) JUAN DIEGO ZAPATA SERNA

 <p><b>UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA</b> Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez</p>	<p align="center"><b>DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL</b> FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p>	F-03-0029
		VERSIÓN 01
	<p align="center">Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: <a href="mailto:laboratoriosaludpublica@udea.edu.co">laboratoriosaludpublica@udea.edu.co</a> Medellín, Colombia</p>	PÁGINA 6 DE 9

		FLUIDO, EN TONO Y CONTENIDO NORMALES, PACIENTE LEVEMENTE ANSIOSA, EUPROSEXICA - NO ALTERACIONES SP, NO PENSAMIENTOS DE MUERTE NI DE SUICIDIO, ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL ENTREVISTADOR
08/02/2022	<b>SALUD MENTAL INTEGRAL S.A.S</b>	<p>PSICOLOGIA</p> <p>EN LA SESION DE HOY SE TRABAJA CON UNA DE LAS HABIILIDADES QUE PUEDE REDUCIR QUE EL ESTADO DE ANIMO BAJE Y QUE AYUDA A PREVENIR QUE SE REPITA. ESTA HABILIDAD ES LA REACTIVAR LA VIDA EL CUAL SE EXPLICA QUE DURANTE LA DEPRESION LA MAYORÍA DE LA GENTE NO HACE LAS COSAS QUE HARÍA HABITUALMENTE PARA MANTENER SU ÁNIMO POSITIVO. PERO QUE, SI DEJAS DE CUIDARSE O DE HACER LAS COSAS QUE NORMALMENTE LE GUSTAN, SU VIDA SE VUELVE MÁS ABURRIDA Y DEPRIMENTE. AUNQUE PUEDE PARECER QUE TE RECONFORTAS AL SER MENOS ACTIVO, EN REALIDAD PROBABLEMENTE ESTÁS AYUDANDO A QUE LA DEPRESIÓN EMPEORE. AGENDAR CITA DE CONTROL.</p>

5.DIAGNÓSTICOS MOTIVO DE LA CALIFICACIÓN		
No.	CÓDIGO CIE-10	Descripción
1	G900	Disautonomía - SINCOPE
2	F454	Trastorno de dolor somatomorfo (Fibromialgia)
3	F412	Trastorno Mixto Ansiedad – Depresión
4	G430	Migraña

TÍTULO PRIMERO, VALORACIÓN DEFICIENCIAS												
DEFICIENCIAS												
Clase funcional / valor porcentual												
No.	Nombre de la deficiencia	No. Tabla	Clase	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor Ajuste	Clase Final y Literal	CAT	Dominancia	*Ajuste total de deficiencia (sin ponderar)
1	Deficiencia por trastorno Episódico de la consciencia	12.1	1									25%
2	Deficiencia por trastornos del humor y somatomorfo (Trastorno mixto ansiedad depresion - Fibromialgia)	13.2 13.3	1									20%
3	Deficiencia por cefalea	12.6	3									3.0
<b>*Fórmula ajuste total de deficiencia: (CM1-CFP) + (CM2-CFP) + (CM3-CFP)</b>												
CFP: Clase factor principal    CFM1: Clase factor modulador 1    CFM2: Clase factor modulador 2    CFM3: Clase factor modulador 3												
<b>DEFICIENCIA COMBINADA = A + (100-A)*B</b>											41,8%	
<b>100</b>												
<b>VALOR TOTAL DE DEFICIENCIA = Valor deficiencia combinada * 0.5</b>											<b>20,9%</b>	

Paciente: MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO Cédula: 1.026.142.613  
Responsable: Doctor(a) JUAN DIEGO ZAPATA SERNA

 <b>UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA</b> Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez	<b>DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL</b> FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0029
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: <a href="mailto:laboratoriosaludpublica@udea.edu.co">laboratoriosaludpublica@udea.edu.co</a> Medellín, Colombia	PÁGINA 7 DE 9

TÍTULO SEGUNDO, VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES													
CAPITULO II: ROL LABORAL													
No. TABLA		CATEGORÍA										% MAXIMO ASIGNADO	
TABLA 1.	Clasificación restricción rol laboral	1	2	3	X	4	5	6					10%
TABLA 2.	Clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica	1	X	2	3	4	5						0%
TABLA 3.	Clasificación de las restricciones en función de la edad cronológica	1	2	3	X	4	5	6					1%
<b>(%) PORCENTAJE TOTAL ROL LABORAL</b>												<b>11%</b>	

CAPITULO III: OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES													
Asigne el valor según grado de dificultad, ayuda y dependencia: 0.0: No hay dificultad, no dependencia / 0.1 Dificultad leve no dependencia / 0.2 Dificultad moderada-dependencia moderada / 0.3 Dificultad severa- dependencia severa / 0.4 Dificultad severa- dependencia severa													
COD	AREA OCUPACIONAL		1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	TOTAL
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento					0.1			0.1	0.1		0.3
d3	Tabla 7	Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	TOTAL
										0.1	0.1		0.2
d4	Tabla 8	Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	TOTAL
			0.2	0.2	0.1		0.1	0.2			0.2	0.1	1.1
d5	Tabla 9	Auto cuidado-cuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	TOTAL
						0.1	0.1	0.2			0.12	0.2	0.8
d6	Tabla 10	Vida domestica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	TOTAL
				0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2	1.2
<b>(%) PORCENTAJE TOTAL OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES (20 %)</b>												<b>3.6%</b>	

9.PORCENTAJE TOTAL DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL			
Descripción		% Porcentaje	Estado de la Pérdida de Capacidad Laboral
I	Total Deficiencia	20,9%	<b>INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL</b>
II	Total Rol Laboral	11.0%	
III	Total Otras Áreas Ocupacionales (Suma de totales de tablas 7, 8, 9, 10).	3.6%	
<b>Total Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional</b>		<b>35,5%</b>	
<b>Fecha de estructuración de la PCLO o de Invalidez:</b>		Definida para el <b>28/12/2021</b> fecha de última Evaluación por Psiquiatría que define el último estado de la patología mental así baremado en esta calificación acorde a la norma.	
<b>Requiere Curador</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b> <b>X</b>

Paciente: MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO Cédula: 1.026.142.613  
 Responsable: Doctor(a) JUAN DIEGO ZAPATA SERNA

 <p><b>UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA</b> Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez</p>	<b>DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL</b> FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0029
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: <a href="mailto:laboratoriosaludpublica@udea.edu.co">laboratoriosaludpublica@udea.edu.co</a> Medellín, Colombia	PÁGINA 8 DE 9

10. CALIFICACIÓN DE ORIGEN			
Descripción		Indique con una "x"	Observación
EVENTO COMÚN	Enfermedad	X	
	Accidente		
EVENTO LABORAL	Accidente de Trabajo		
	Enfermedad Laboral		

11. ELEMENTOS DE HECHO			
8.1 Informe de accidente de trabajo		8.7 Exámenes paraclínicos ¿Cuáles?	
8.2 Historia Clínica	X	8.8 Exámenes ocupacionales	
8.3 Examen Físico		8.9 Concepto de salud ocupacional	
8.4 Acta de levantamiento del cadáver		8.10 Otros, ¿Cuáles?	
8.5 Certificado de difusión			
8.6 Análisis de puesto de trabajo			IMAGENOLOGICOS

12. ELEMENTOS DE DERECHO
De acuerdo con el Decreto 1507 del 12 de agosto de 2014 (Manual Único de Calificación de Invalidez en Colombia)

<b>FECHA DE ENTREGA DEL DICTAMEN</b>	<b>16/02/2022</b>
--------------------------------------	-------------------

### CONCLUSIÓN AL DICTAMEN

Revisado el historial clínico del paciente aportado vía web, se procedió a la valoración. Se analizaron todos los diagnósticos que tenían el debido soporte y que fueran baremables de acuerdo a la norma.

La calificación se realizó bajo los lineamientos del **Decreto 1507 del 12 de agosto de 2014** que define el procedimiento único para la determinación del porcentaje de pérdida de capacidad laboral, procedimiento que pasó a exponer brevemente.

#### **PORCENTAJE DE PERDIDA DE CALIFICACIÓN LABORAL (PCL)**

Establecidos los diagnósticos se procedió a valorarlos en los diferentes capítulos y tablas (que se citan en el informe) de acuerdo a criterios clínicos del examen físico, evaluaciones por especialistas y resultados de pruebas objetivas. Los porcentajes de cada diagnóstico fueron ordenados de mayor a menor y sumados mediante la fórmula de suma combinada (Balthazar)  $A+(100-A) \times B/100 \times 0.5$  como lo indica el manual (Decreto 1507 de 2014). Después de esto se obtiene el porcentaje de **Deficiencia (20,9%)** Para la valoración del **rol laboral (11%)** y

Paciente: MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO Cédula: 1.026.142.613  
Responsable: Doctor(a) JUAN DIEGO ZAPATA SERNA

 <b>UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA</b> Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez	<b>DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL</b> FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0029
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: <a href="mailto:laboratoriosaludpublica@udea.edu.co">laboratoriosaludpublica@udea.edu.co</a> Medellín, Colombia	PÁGINA 9 DE 9

**otras áreas ocupacionales (3,6%),** se siguen los criterios de los capítulos Segundo y Tercero del citado Decreto, donde se valoran las limitaciones del paciente teniendo en cuenta la volición, habituación y capacidad de ejecución de acuerdo a los componentes biológico, psíquico y social de la persona con respecto a su ambiente. **Total, PCL: 35,5%**

### FECHA DE ESTRUCTURACIÓN

Respecto a la fecha de estructuración; se entiende como la fecha en la que una persona pierde un grado o porcentaje de pérdida laboral u ocupacional de cualquier origen como consecuencia de una enfermedad, cirugía o accidente y que se determina con base en la evaluación de las secuelas que estos han dejado.

En ningún de estos casos es factible y menos aún válido pretender que la fecha de estructuración se remonte al momento del diagnóstico ni del procedimiento quirúrgico, pues la característica propia de las enfermedades es precisamente su progresión y/o mejoría. Por ello exige la normatividad (Decreto 1507/2014) que la determinación debe hacerse a partir de un registro concreto en la historia clínica.

Para el caso concreto se define el **28/12/2021**, fecha de última evaluación por Psiquiatría que define el último estado de la patología mental así baremado en esta calificación acorde a la norma.

**Dado en Medellín el 17 de febrero de 2022, de acuerdo con el Decreto 1507 del 12 de agosto de 2014 (Manual único para la calificación de la invalidez en Colombia).**

**Responsable de la calificación:**

**Firma:**

**JUAN DIEGO ZAPATA SERNA**

Médico y Cirujano - Especialista en Salud Ocupacional – Abogado

Universidad de Antioquia

Registro profesional Médico: 5-1357-00

Licencia de salud ocupacional: 302389 de la DSSA

Tarjeta Profesional de Abogado: 247768 del Consejo Superior de la Judicatura

Paciente: MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO Cédula: 1.026.142.613

Responsable: Doctor(a) JUAN DIEGO ZAPATA SERNA

**DATOS BASICOS DEL EVALUADO**

<b>Nombre:</b>	MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO	<b>Documento:</b>	1026142613
<b>Tipo de</b>	CC	<b>Edad:</b>	30 años
<b>Fecha de</b>	1991/02/26	<b>Escolaridad</b>	Tecnica/Tecnolog. Completa
<b>Genero:</b>	F	<b>Oficio:</b>	AUXILIAR GENERAL
<b>Estado Civil:</b>	Soltero (a)	<b>Dirección</b>	Hospital San vicente Medellín Calle 64 # 54d-154
<b>Empresa Actual:</b>	COMPASS GROUP SERVICES COLOMBIA	<b>Correo:</b>	yohanita-15@hotmail.com
<b>Dirección Evaluado:</b>	CL 134 SUR # 46 62	<b>Celular:</b>	3116890400
<b>Teléfono:</b>	5883918	<b>Jornada:</b>	Diurna
<b>Salario:</b>	\$ 950000	<b>ARL:</b>	ARL SEGUROS BOLIVAR
<b>Dominancia:</b>	Derecha	<b>AFP:</b>	PROTECCION AFP
<b>EPS:</b>	EPS SURA		

**DIAGNOSTICOS**

Codigo	Diagnóstico	Descripción	Fecha	Origen
G560	SÍNDROME DEL TÚNEL CARIPIANO	Derecho	18/08/2017	Enfermedad Laboral
G560	SÍNDROME DEL TÚNEL CARIPIANO	Izquierdo	18/08/2017	Enfermedad Laboral
M654	TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]	Izquierdo	18/08/2017	Enfermedad Laboral

**ANTECEDENTES LABORALES**

No refiere antecedentes laborales.

**ACTIVIDADES EXTRALABORALES:**

Caminatas 3 veces por semana por 30 a 45 min.

**ANTECEDENTES PERSONALES:**

Patológicos: Disautonomía, Fibromialgia, Migraña, Depresión, Escoliosis, Cervicalgia.  
 Farmacológicos: Pregabalina, Dolex, forte, Venlafaxina, Flunarizina, Ketoprofeno, Levomepromazina  
 Traumáticos: Esguince de tobillo izquierdo manejo conservador hace 4 años, Luxación mandibular inferior  
 Quirúrgicos: Niega  
 Tóxicos: Niega  
 Alérgicos: Dexametasona  
 Ginecobstétricos: G0A0V0

**ANTECEDENTES FAMILIARES**

Madre: Diabetes, HTA

ANTECEDENTES DE ACCIDENTES DE TRABAJO O ENFERMEDADES LABORALES: Niega

**EVALUACIONES OCUPACIONALES:**

19/06/2014 EXAMEN MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL: No presenta restricciones.

04/03/2015 CERTIFICADO MEDICO DE CONTROL PERIODICO: Evidencia alteración en su estado de salud, actualmente en tratamiento por su EPS.

15/03/2016 CERTIFICADO MÉDICO DE CONTROL PERIÓDICO: Presenta restricciones.

06/04/2017 CERTIFICADO MEDICO DE CONTROL PERIODICO: Presenta alteraciones en su estado de salud, que no le impide desempeñar su trabajo habitual.

25/04/2018 CERTIFICADO MEDICO DE CONTROL PERIODICO: Presenta alteraciones en su estado de salud, que no le impide desempeñar su trabajo habitual.

17/05/2019 CERTIFICADO MEDICO DE CONTROL PERIODICO: Se expiden recomendaciones médicas para el trabajo.

27/01/2020 CERTIFICADO MEDICO DE CONTROL PERIODICO: Es pertinente expedir recomendaciones para su trabajo.

24/02/2021 CERTIFICADO MEDICO DE CONTROL PERIODICO: Es pertinente expedir recomendaciones para su trabajo.

**CERTIFICADO DE CARGOS Y LABORES:**

AUXILIAR GENERAL: 01/07/2014-10/09/2014

Limpieza y desinfección de áreas del servicio, aseo general delegadas por el jefe inmediato, atención en línea deservicio.

AUXILIAR GENERAL 21/04/2015-03/07/2017: Secado de cubiertos y bandejas

AUXILIAR GENERAL 04/07/2017-ACTUAL: Desinfección, secado y empaqueo de cubiertos, empaque de alimentos, empaque de postres y gelatinas, limpieza de comedor

**RESUMEN HISTORIA CLINICA**

FECHA	TÍTULO	DESCRIPCIÓN
18/08/2017	FISIATRIA	Auxiliar general de restaurante - vive en Caldas - diestra Cuadro clínico de 1 año de evolución de síntomas de parestesias y dolor en miembros superiores. Su principal síntoma son las parestesias en manos que ocurren en cualquier momento especialmente en las noches, refiere dolor escapular, codos, muñecas y dedos. Lleva hasta el momento dos electromiografías en las que sólo han encontrado lesión electrofisiológicamente leve del nervio mediano a través del túnel del carpo. Los síntomas son diarios. Hasta el momento sólo tratada con antiinflamatorios sin mejoría. No ha hecho terapias físicas.

Nombre: MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO

Tipo de Documento: CC

Documento: 1026142613

Recomiendo realizar actividad física en agua por lo menos 4 veces por semana. Se hará una inducción a estas terapias en el centro de rehabilitación.  
 Maniobra de tendinitis de manguito rotador derecho positivas, Dolor a la palpación en apófisis estiloides del radio y tendón del extensor corto del pulgar izquierda, Maniobra de tendinitis de quervain positivas. Terapia ocupacional #8, Ahorro articular, Higiene corporal, IC médico centinela, IC ortopedia por no mejoría con terapia física., Ya fue valorada por Ortopedia quien remite a reumatólogo por no encontrar criterios imagenológicos que confirmen Diagnóstico de manguito rotador y continúa en seguimiento por clínica del dolor y Fisiatría

**AYUDAS DIAGNOSTICAS**

FECHA	TÍTULO	DESCRIPCIÓN
06/07/2018	Electromiografía de miembros superiores	Atrapamiento muy leve de ambos nervios mediano a nivel del túnel carpiano.
20/01/2020	Electromiografía de miembros superiores	Compromiso mínimo del nervio mediano en el carpo bilateral. No hay daño axonal.
22/02/2020	Ecografía de hombro	Actualmente y mediante esta técnica no se observan alteraciones en los tendones que conforman el manguito de los rotadores, valorar estudios complementarios para adecuada caracterización.
22/02/2020	RX hombro derecho Febrero	No se observan alteraciones en los tendones que conforman el manguito de los rotadores.

**ESTUDIO DE PUESTO DE TRABAJO**

Realizado por Yaneth Paola Buendía Tamayo, fisioterapeuta, el 2 de agosto de 2021

EMPRESA: Compass Group Service Colombia S.A  
 Dirección: Hospital San vicente Medellín Calle 64 # 54d-154

Labora lunes a Sábado de 7:00 am a 4:00 pm, 8 horas diarias, 48 horas semanales, ritmo autoadministrado, 30 minutos para desayuno, 30 minutos almuerzo, pausas activas cada 2 horas por 5 minutos.

TIPO DE PROCESO:  
 Manual, sola, repetitivo, autoadministrado.

ACTIVIDADES RUTINARIAS  
 Empacar cubiertos 240 minutos 50%  
 Empacar almuerzos 210 minutos 43.75%  
 Ir al baño y realizar pausas activas: 30 minutos 100%

ACTIVIDADES NO RUTINARIAS  
 Lavar canastas y limpiar bandejas: 60 minutos, 1vez a la semana.

**DESCRIPCION DE LA CARGA FÍSICA**

Se tomará en cuenta para este estudio las actividades con mayor % de tiempo laboral efectivo:  
**EMPACAR CUBIERTOS; SEPARARLOS Y ESCURRIRLOS:** manipula canasta metálica, la cual contiene los cubiertos, procede a clasificarlos y ubicarlos en la canasta plástica con separadores y los deja secar, 240 minutos, 50% del tiempo laboral efectivo.

Bípodo prolongado, hombro derecho: flexión: 0° a 20°, abducción: 0° a 50° (alcance máximo)  
 Hombro Izquierdo: Flexión: 0° a 20°, aducción 0° a 10°, codos flexión 10° a 90°, pronosupinación: 70°; Muñecas flexión 0° a 20°, extensión 0° a 50°, desviación radio cubitales: 0° a 15°. Agarres en presión palmar de fuerza.

**ORGANIZAR BOLSAS CON SERVILLETAS:** Consiste en sacar las bolsas de papel e introducir las servilletas. Se realiza cada hora durante los 10 minutos que debe descansar de la postura bípeda.

hombro derecho: flexión: 0° a 50°, abducción: 0° a 40°,  
 Hombro Izquierdo: Flexión: 0° a 30°, aducción 0° a 5°, codos flexión 0° a 30°, pronosupinación: 70°; Muñecas flexión 0° a 20°, extensión 0° a 20°, desviaciones radio cubitales: 0° a 15°. Agarres en pinza y digitopalmar.

**EMPACAR CUBIERTOS EN BOLSAS:** Debe colocar una cuchara, tenedor y cuchillo dentro de cada bolsa, las cuales se van organizando en canasta plástica.  
 hombro derecho: flexión: 0° a 30°, abducción: 0° a 50° (alcance máximo)  
 Hombro Izquierdo: Flexión: 0° a 15°, aducción 0° a 10°, codos flexión 10° a 120°, pronosupinación: 70°; Muñecas flexión 0° a 40°, extensión 0° a 60°, desviación radio cubitales: 0° a 15°. Agarres en pinza.

2. **EMPACAR ALMUERZOS:** Se ubica en la línea de salida de los almuerzos y debe empacarlos en bolsas.  
 hombros: flexión: 0° a 20°, abducción: 0° a 25°,  
 codos flexión 10° a 100°, pronosupinación: 70°; Muñecas flexión 0° a 60°, extensión 0° a 40°, desviación radio cubitales: 0° a 15°. Agarres en pinza.

**DEMANDAS DE FUERZA**

Bandeja de cubiertos: 4 kg, Levantar- empujar

**Nombre:** MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO

**Tipo de Documento:** CC

**Documento:** 1026142613

Cubiertos: 2 kg, levantar-empujar  
Almuerzos 4 kg, levantar-empujar

#### ANALISIS DE RIESGO POR OFICIO

ANALISIS DE RIESGO POR OFICIO DEL 03/07/2018

RIESGO MECÁNICO:

Manipulación de herramientas, equipos en movimiento y elementos corto punzantes que pueden generar golpes, atrapamientos, cortaduras, machucones, caídas de objetos y quemaduras.

RIESGO BIOMECÁNICO: Tareas rutinarias, repetitivas, manejo de carga, posturas de pie prolongadas, diseños de trabajo inadecuados.

#### FACTOR EPIDEMIOLOGICO:

NO SE CONOCE

#### ANALISIS DE MEDICINA LABORAL

Se realiza revisión y análisis del caso con toda la documentación aportada, para determinar origen SINDROME DEL TUNEL CARPIANO BILATERAL, TENOSINOVITIS DE QUERVAIN IZQUIERDA

Se considera que MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO CC 1026142613, presenta:

Solicitud de estudio de origen por EPS.

Se trata de una mujer de 30 años, Técnica, diestra, soltera, labora en Compást Group Servis Colombia como auxiliar general, iniciando a laborar en Julio de 2014

Antecedentes patológicos personales de Disautonomía, Fibromialgia, Migraña, Depresión, Escoliosis, Cervicalgia, no antecedentes familiares relacionados con patologías reclamantes.

No Antecedente de Accidente de trabajo, ni enfermedades laborales.

No reporta ninguna actividad de riesgo extra laboral para patología estudiada.

Según historia clínica Paciente Femenina de 30 años de edad, residente en Caldas, Antecedentes: Disautonomía, Fibromialgia, Migraña, Depresión, Escoliosis, Cervicalgia. Ocupación Auxiliar general en Compást Group Servis Colombia desde hace 7 años, Trabaja 8 horas diarias.

Valorada por fisioterapia el 18/07/2017 quien refiere síntoma son las parestesias en manos que ocurren en cualquier momento especialmente en las noches, refiere dolor escapular, codos, muñecas y dedos. Lleva hasta el momento dos electromiografías en las que sólo han encontrado lesión electrofisiológicamente leve del nervio mediano a través del túnel del carpo, con indicación de hidroterapias y poca mejoría.

En marzo de 2021 valorada por fisioterapia quien refiere maniobra para tendinitis de manguito rotador derecho positivas, Dolor a la palpación en apófisis estiloides del radio y tendón del extensor corto del pulgar izquierda, Maniobra de tendinitis de quervain positivas. Terapia ocupacional #8, Ahorro articular, Higiene corporal, IC médico centinela, IC ortopedia por no mejoría con terapia física. Ecografía de hombro del 22/02/2020 reportada como normal.

Ya fue valorada por Ortopedia quien remite a reumatólogo por no encontrar criterios imagenológicos que confirmen Diagnóstico de manguito rotador y continúa en seguimiento por clínica del dolor y Fisiatría

Según estudio de puesto de trabajo

Labora lunes a Sábado de 7:00 am a 4:00 pm, 8 horas diarias, 48 horas semanales, ritmo autoadministrado, 30 minutos para desayuno, 30 minutos almuerzo, pausas activas cada 2 horas por 5 minutos.

TIPO DE PROCESO:

Manual, sola, repetitivo, autoadministrado.

ACTIVIDADES RUTINARIAS

Empacar cubiertos 240 minutos 50%

Empacar almuerzos 210 minutos 43.75%

Ir al baño y realizar pausas activas: 30 minutos 100%

ACTIVIDADES NO RUTINARIAS

Lavar canastas y limpiar bandejas: 60 minutos, 1vez a la semana.

DEMANDAS DE FUERZA

Bandeja de cubiertos: 4 kg, Levantar- empujar

Cubiertos: 2 kg, levantar-empujar

Almuerzos 4 kg, levantar-empujar.

El estudio describe movimientos de flexo extensión de muñeca, desviaciones cubitoradiales, agarres en presión palmar de fuerza, Agarres en pinza y digitopalmar

Nombre: MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO

Tipo de Documento: CC

Documento: 1026142613

**CONCLUSION**

Teniendo en cuenta lo anterior, el diagnóstico es claro de la patología, con su confirmación por Electromiografía, en esta paciente joven (con solo 29 años al momento del inicio de síntomas) y que para el momento de inicio de síntomas tenía más de 6 meses en el cargo con factor de riesgo, además de los claros factores de riesgo ergonómicos anotados en la actividad que realiza, donde existen combinación de agarres repetitivos con fuerza, asociados a movimientos de flexo extensión con desviaciones cubitoradiales de muñecas en posturas forzadas mientras realiza además pronosupinación de antebrazos, sin tiempos de descanso para recuperación articular, además del riesgo biomecánico descrito por la empresa en análisis de riesgo por oficio dado por tareas rutinarias, repetitivas, manejo de carga, diseños de trabajo inadecuados. Por lo que se considera que existe relación de causalidad nexa causal entre la actividad laboral desarrollada y la patología del SÍNDROME DE TÚNEL CARPIANO BILATERAL, TENOSINOVITIS DE QUERVAIN IZQUIERDA por lo cual se consideran patologías de ORIGEN LABORAL.

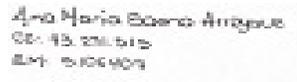
Ademas el Decreto 1477 de 2014 describe que los puestos de trabajo con tareas manuales, como empacadores se considera la patología G560-SÍNDROME DE TÚNEL CARPIANO BILATERAL, como enfermedad de ORIGEN LABORAL y TENOSINOVITIS DE QUERVAIN

CONCLUSIÓN: Por todo lo anteriormente descrito y con los fundamentos de hecho aportados se concluye que se encuentran factores de riesgo ergonómicos que establecen una relación directa entre el oficio desempeñado y las patologías en estudio, encontrándose una relación en mayor proporción a un ORIGEN LABORAL.

Según lo establecido en el artículo 4° 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.

De igual forma, en el Decreto 1477 de 2014 en el artículo 3°, establece que las características requeridas para determinar la relación causa-efecto en caso de una enfermedad laboral: 1. La presencia de un factor de riesgo en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador, de acuerdo con las condiciones de tiempo, modo y lugar, teniendo en cuenta criterios de medición, concentración o intensidad (), y 2. La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente relacionada causalmente con ese factor de riesgo.

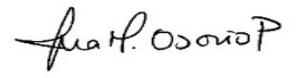
En consecuencia, de acuerdo con los fundamentos de hecho y de derecho expuestos anteriormente, se considera el origen LABORAL para la patología de G560-SÍNDROME DE TÚNEL CARPIANO BILATERAL Y TENOSINOVITIS DE QUERVAIN IZQUIERDA M654 que presenta la señora en mención.



Dr(a) : ANA MARIA BAENA ARROYAVE  
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO  
Registro Medico: 43271515



Dr(a) : GLORIA MARGARITA VELEZ HENAO  
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO  
Registro Medico: 502185



Dr(a) : ANA MERCEDES OSORIO PELAEZ  
Especialidad: MEDICO DIRECTOR  
Registro Medico: 5180201



Junta Regional de Calificación  
de Invalidez de Antioquia

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ**

**JRCIA S2 No.02498 -22**

Medellín, 02 de Febrero de 2022

Señor(a)

**MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO**

**Rdo:** 99776

Cl 134 Sur # 46 62 - Yohanita-15@Hotmail.Com

Teléfono: 3116890400

Medellin, Antioquia.

Cordialmente, nos permitimos comunicarle que, en audiencia privada celebrada el día **27 DE ENERO DE 2022**, la sala segunda de decisión de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia emitió el dictamen No.99776, correspondiente al (la) señor(a), **MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO. C.C 1026142613**

Contra los dictámenes proceden los recursos de reposición que resolverá esta misma Junta y/o en subsidio el de apelación que decidirá la Junta Nacional de Calificación con sede en Bogotá, los que deben ser presentados en el mismo escrito a esta Junta Regional, dentro de los diez hábiles siguientes a la notificación personal o por aviso.

Se anexa dictamen y se le informa que en caso de no estar conforme con el dictamen de calificación el cual se le está notificando, puede interponer el escrito de los recursos de reposición y apelación los cuales deberán ser presentados al correo electrónico [repcion@jrciantioquia.com.co](mailto:repcion@jrciantioquia.com.co) ò a la dirección Calle 27 No.46 – 70 Local 225 Centro Integral de Servicios Punto Clave, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de esta correspondencia **incluyendo los días sábados**, documentos que deben ser completamente legibles y anexando las pruebas que sirvan de soporte a los recursos.

Cordialmente,

**SAMUEL ROBERTO VASQUEZ ARIAS**

Representante legal JRCIA

E.T.A





# 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

Fecha de dictamen: 27/01/2022	Motivo de calificación: Origen	Nº Dictamen: 099776-2021
Tipo de calificación: Beneficio		
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: EPS	Nombre solicitante: EPS SURA	Identificación: NIT
Teléfono: 4307100	Ciudad: Medellín - Antioquia	Dirección: CALLE 49 B NO.62 - 21 - PISO 1 EDIFICIO CAMACOL
Correo electrónico:		

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

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 2	Identificación: 811044203-1	Dirección: Calle 27 Nro 46-70 L-225, Punto Clave
Teléfono: (4) 444 94 48	Correo electrónico: recepcion@jrciantioquia.com.co	Ciudad: Medellín - Antioquia

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

Nombres y apellidos: Monica Yohana Suarez Gallego	Identificación: CC - 1026142613	Dirección: Cl 134 Sur # 46 62
Ciudad: Medellín - Antioquia	Teléfonos: 3116890400	Fecha nacimiento: 26/02/1991
Lugar:	Edad: 30 año(s) 11 mes(es)	Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil:	Escolaridad:
Correo electrónico: yohanita-15@hotmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS: EPS SURA
AFP: AFP PROTECCION	ARL: ARL SEGUROS BOLÍVAR	Compañía de seguros:

#### 4. Antecedentes laborales del calificado

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

#### Análisis de riesgo o estudio de puesto de trabajo

Fecha realización último análisis:  
Resumen análisis o estudio puesto de trabajo:  
ESTUDIO DE PUESTO DE TRABAJO.  
Realizado por Yaneth Paola Buendía Tamayo, fisioterapeuta, el 08 de agosto de 2021.

Mónica Yohana Suarez Gallego: Puesto de trabajo analizado: auxiliar general, antigüedad en la empresa: 7,1 años  
dominancia: diestra.

EMPRESA: Compass Group Service Colombia S.A

Dirección: Hospital San Vicente Medellín Calle 64 # 54d-154

Labora lunes a sábado de 7:00 am a 4:00 pm, 8 horas diarias, 48 horas semanales, ritmo autoadministrado, 30 minutos para desayuno, 30 minutos almuerzo, pausas activas cada 2 horas por 5 minutos.

TIPO DE PROCESO:

Manual, sola, repetitivo, autoadministrado.

ACTIVIDADES RUTINARIAS

Empacar cubiertos 240 minutos 50%

Empacar almuerzos 210 minutos 43.75%

Ir al baño y realizar pausas activas: 30 minutos 100%

ACTIVIDADES NO RUTINARIAS

Lavar canastas y limpiar bandejas: 60 minutos, 1 vez a la semana.

DESCRIPCION DE LA CARGA FÍSICA

Se tomará en cuenta para este estudio las actividades con mayor % de tiempo laboral efectivo:

EMPACAR CUBIERTOS; SEPARARLOS Y ESCURRIRLOS: manipula canasta metálica, la cual contiene los cubiertos, procede a clasificarlos y ubicarlos en la canasta plástica con separadores y los deja secar, 240 minutos, 50% del tiempo laboral efectivo.

Bípodo prolongado, hombro derecho: flexión: 0° a 20°, abducción: 0° a 50° (alcance máximo)

Hombro izquierdo: Flexión: 0° a 20°, aducción 0° a 10°, codos flexión 10° a 90°, pronosupinación: 70°; Muñecas flexión 0° a 20°, extensión 0° a 50°, desviación radio cubitales: 0° a 15°. Agarres en presión palmar de fuerza.

ORGANIZAR BOLSAS CON SERVILLETAS: Consiste en sacar las bolsas de papel e introducir las servilletas. Se realiza cada hora durante los 10 minutos que debe descansar de la postura bípeda.

hombro derecho: flexión: 0° a 50°, abducción: 0° a 40°, Hombro izquierdo: Flexión: 0° a 30°, aducción 0° a 5°, codos flexión 0° a 30°, pronosupinación: 70°; Muñecas flexión 0° a 20°, extensión 0° a 20°, desviaciones radio cubitales: 0° a 15°. Agarres en pinza y digitopalmar.

EMPACAR CUBIERTOS EN BOLSAS: Debe colocar una cuchara, tenedor y cuchillo dentro de cada bolsa, las cuales se van organizando en canasta plástica.

Hombro derecho: flexión: 0° a 30°, abducción: 0° a 50° (alcance máximo) Hombro izquierdo: Flexión: 0° a 15°, aducción 0° a 10°, codos flexión 10° a 120°, pronosupinación: 70°; Muñecas flexión 0° a 40°, extensión 0° a 60°, desviación radio cubitales: 0° a 15°. Agarres en pinza.

EMPACAR ALMUERZOS: Se ubica en la línea de salida de los almuerzos y debe empacarlos en bolsas.

Hombros: flexión: 0° a 20°, abducción: 0° a 25°, codos flexión 10° a 100°, pronosupinación: 70°; Muñecas flexión 0° a 60°, extensión 0° a 40°, desviación radio cubitales: 0° a 15°. Agarres en pinza.

DEMANDAS DE FUERZA

Bandeja de cubiertos: 4 kg, Levantar- empujar.

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

### Información clínica y conceptos

#### Resumen de información clínica:

Mónica Yohana Suárez Gallego.

Paciente de 30 años de edad, auxiliar general; remitida por la EPS Sura, debido a controversia por la calificación de origen laboral, por las patologías: síndrome del túnel del carpo (STC) bilateral, y tenosinovitis de Quervain (TSQ) izquierdo, que presenta la paciente.

En documentación aportada a la Junta se encuentra:

06/07/2018 EMG y Vc de Ms- Ss: atrapamiento muy leve de ambos nervios mediano a nivel del túnel carpiano.

20/01/2020 EMG y Vc de Ms- Ss: compromiso mínimo del nervio mediano en el carpo bilateral, no hay daño axonal.

Recibió analgesia, fisioterapia ordena fisioterapia. En marzo de 2021 valorada por fisioterapia quien refiere maniobra para tendinitis de manguito rotador derecho positivas, dolor a la palpación en apófisis estiloides del radio y tendón del extensor corto del pulgar izquierda, maniobra de tendinitis de Quervain positivas; orden: TO, horro articular, higiene corporal, IC médico centinela, IC ortopedia, por no mejoría con terapia física. Ecografía de hombro del 22/02/2020 reportada como normal.

Ya fue valorada por Ortopedia, quien remite a reumatólogo por no encontrar criterios imagenológicos que confirmen diagnóstico de manguito rotador y continúa en seguimiento por clínica del dolor y fisioterapia.

Teniendo en cuenta la situación actual generada por la pandemia COVID 19, el estado de cuarentena, al que la población nacional está sometida, y la imposibilidad de realizar valoración presencial a los pacientes, por los riesgos de contagio de la persona solicitante de calificación, de los miembros de la Junta, y posteriormente de sus familias, además de las comorbilidades que pueden favorecer la adquisición del coronavirus, la Junta Regional, adelanta la calificación de P.C.L., la determinación de origen y la fecha de estructuración, en base a la historia clínica, y demás documentos aportados por las aseguradoras, o por las Fiscalías o Juzgados, en la remisión a la Junta; lo anterior en consonancia con los Decretos 1352 de 2013, 491 de 2020, 488 de 2020, 1168 de 2020, la Resoluciones 844, 1462, 2230 y 385 de Min Salud y Protección Social, del año 2020, la Resoluciones: 222, 738 de Min Salud y Protección Social del 2021, la Resolución 1315 de Min Salud y Protección Social del 2021, y la Resolución 1913 de Min Salud y Protección Social del 2021.

### Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Remitir a ponencia

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

#### Análisis y conclusiones:

Consideraciones: 1. La Ley 1562 de 2012, artículo 4°, señala: Enfermedad laboral. 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 serán reconocidas como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

2. Las Gatiso señalan las características de los factores de riesgo ocupacional que han demostrado estar asociados con la aparición del STC, son las siguientes: Posturas en flexión y extensión de dedos, mano y muñeca, así como, la desviación ulnar o radial que implique agarre, pronación y supinación combinada con el movimiento repetitivo en ciclos de trabajo, ó fuerza ejercida en trabajo dinámico por manipulación de pesos en extensión y flexión de los dedos y la mano, ó vibración segmentaria derivada del uso de herramientas vibratorias.

3. El Decreto 1477 de 2014, señala, los factores de riesgo ocupacional para el STC las siguientes: combinación de movimientos repetitivos con fuerza y/o con posturas forzadas de miembros superiores, con alta demanda de tareas manuales o con herramientas de vibración.

4. Las Gatiso señalan que las características de los factores de riesgo ocupacional que han demostrado estar asociados con la aparición de enfermedad de De Quervain son las siguientes: Postura forzada de muñeca asociada a movimiento de alta repetición (ciclos de tiempo menores a 30 segundos o 50 % del ciclo gastado).

5. El Decreto 1477 de 2014, señala, los factores de riesgo ocupacional para tenosinovitis de Quervain, son: posturas forzadas con desviación cubital de la muñeca y movimientos repetitivos.

6. Los ángulos de confort en muñecas son: flexión hasta 30°, extensión hasta 45°, DR: hasta 5°, y DC hasta 10°. Libro: Trastornos osteomusculares. Editado por la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo, primera edición, mayo de 2010, capítulo 6, trastornos osteomusculares del cuello y del miembro superior (autora del capítulo: Dra Luz Stella Rodríguez Díaz), página 98, imprimió ALVI impresores Ltda, Bogotá- Colombia..

7. En el EPT se aprecia, que la trabajadora realiza, tareas bimanuales, con movimientos repetitivos con posturas de disconfort en muñecas, y movimientos de pronosupinación de antebrazos. Dominancia: diestra; los pesos manipulados son leves.

8. Por lo anterior, la Junta Regional conceptúa que, las patologías: síndrome del túnel del carpo (STC) bilateral, y tenosinovitis de Quervain (TSQ) izquierdo, que presenta Mónica Yohana Suárez Gallego, si cumple con lo estipulado en la Ley 1562 de 2012, con el Decreto 1477 y con las Gatiso, por lo tanto define su origen como enfermedad laboral.

### 7. Concepto final del dictamen

Origen: Enfermedad

Riesgo: Laboral

### Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
G560	Síndrome del túnel carpiano	Síndrome del túnel carpiano derecho.		Enfermedad laboral
M654	Tenosinovitis de estiloides radial [de quervain]	Tenosinovitis de estiloides radial [de quervain] izquierdo.		Enfermedad laboral

### 8. Grupo calificador



---

Jorge Alberto Martínez Chavarriaga  
**Médico ponente**  
Medico  
RM3872



---

Carmita Pérez Restrepo  
Médico  
RM 3894/83



---

Carlos Quintero Soto  
Psicologo  
80355

Bogotá D.C., 08/03/22  
DBRP-6040-2022  
CASO 24372099

ARL

Doctor  
NELLY CARTAGENA URAN  
**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ ANTIOQUIA**  
CL 27 # 46 - 70 LC 225  
4449448  
MEDELLIN  
[recepcion@jrciantioquia.com.co](mailto:recepcion@jrciantioquia.com.co)

REF: **RECURSO DE APELACIÓN AL DICTAMEN DE ORIGEN DE ENFERMEDAD EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN** Solicitud No: IE0034177; Trabajador: **MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO** Identificación: CC 1026142613; Fecha AT/EP: 24/08/21

Respetado Doctor(a):

Hemos sido notificados del dictamen proferido en primera instancia por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, por medio del cual se le determinó a él (la) señor(a) **MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO** el origen **ENFERMEDAD LABORAL** de los diagnósticos consistentes en **SÍNDROME DEL TÚNEL CARIANO DERECHO, TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN] IZQUIERDO.**

Al respecto, esta Administradora de Riesgos Laborales, haciendo uso del Recurso de Apelación al dictamen emitido, manifiesta su inconformidad frente a la definición de los diagnósticos motivo de controversia para las patologías que presenta el(la) Señor(a) **MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO** por lo tanto solicitamos de manera atenta se sirvan tener en cuenta las razones expuestas en **Sustento Medico**. Por consiguiente y de manera respetuosa, quedamos atentos a la revisión del dictamen y/o toma de decisión sobre el caso.

Adicionalmente, y para dar cumplimiento al pago anticipado de honorarios a la Honorable Junta Nacional de Calificación de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 20 del Decreto 1352 del 26 de junio de 2013, les informamos que mediante transferencia efectiva, realizamos la consignación correspondiente por valor de un millón de pesos moneda corriente (\$1,000,000 M/CTE).

Quedamos atentos a la decisión que usted adopte sobre el particular, para lo cual podrá dirigir su correspondencia a la Dirección Nacional de Cuidado al Trabajador ARL correo electronico [arlbolivar@segurosbolivar.com](mailto:arlbolivar@segurosbolivar.com) citando el asunto de la referencia o con la Línea Única De Atención Al Cliente RED 322 o gratis desde cualquier operador celular marcando # 322.

Cordialmente,



**DIRECCIÓN NACIONAL DE CUIDADO AL TRABAJADOR**  
**ARL SEGUROS BOLIVAR**  
**PAOLA ANDREA CONDE CC 52821877**  
VJH

Señores **MONICA YOHANA SUAREZ GALLEGO**  
Cl 134 Sur # 46 62 3116890400  
MEDELLIN [yohanita-15@hotmail.com](mailto:yohanita-15@hotmail.com)

Señores  
**COMPASS GROUP SERVICES COLOMBIA SA**  
**ALICIA PLATA**  
CL 98 # 11 B 27 5140088  
BOGOTA D.C [diego.herrera@compass-group.com.co](mailto:diego.herrera@compass-group.com.co)

SEÑORES: **EPS SURA**  
CARRERA 65 No. 11 - 50 PISO 3 LOCAL 3-63  
BOGOTA [cegesmedlabant@suramericana.com.co](mailto:cegesmedlabant@suramericana.com.co)

Señores: **FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PROTECCION**  
Carrera 7 No. 32-39, Piso 2, Edificio FENIX  
BOGOTA [RecepcionDocumental@proteccion.com.co](mailto:RecepcionDocumental@proteccion.com.co)