RV: RECURSO DE REPOSICION CON SUBSIDIO DE APELACION EN CONTRA EL DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/OPERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL NO. 2624750 DE FECHA 31 DE ENERO DE 2023, EMITIDO POR LA ARL POSITIVA.

Luisa Camila Enriquez Luna <Luisa.Enriquez@adres.gov.co>

Jue 09/02/2023 10:53

Para: Luisa Camila Enriquez Luna <Luisa.Enriquez@adres.gov.co>

9 archivos adjuntos (4 MB)

DICTAMEN PERDIDA DE CAPACIDAD ARL POSITIVA ACCIDENTE RODILLA CODO 31-01-2023.pdf; HISTORIA CLINICA SAN FRANCISCO 29-08-2017.pdf; NOTIFICACION DICTAMEN PERDIDA DE CAPACIDAD ARL POSITIVA ACCIDENTE 01-02-2023.pdf; HISTORIA CLINICA COMFANDI 06-09-2017.pdf; HISTORIA CLINICA COMFANDI 09-06-2017.pdf; HISTORIA CLINICA COMFANDI 13-10-2017.pdf; HISTORIA CLINICA COMFANDI 29-06-2018 (2).pdf; HISTORIA CLINICA COMFANDI 29-06-2018.pdf; HISTORIA CLINICA COMFANDI 26-01-20181.pdf;

De: Notificaciones Judiciales <notificaciones.judiciales@adres.gov.co>
Enviado el: jueves, 2 de febrero de 2023 7:32 a. m.
Para: Radicación de Entrada <radicacion.entrada@adres.gov.co>
Asunto: RV: RECURSO DE REPOSICION CON SUBSIDIO DE APELACION EN CONTRA EL DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/OPERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL NO. 2624750 DE FECHA 31 DE ENERO DE 2023, EMITIDO POR LA ARL POSITIVA.

De: HERIBERTO HURTADO DIMATE <heribertohurtadodimate@gmail.com>
Enviado el: miércoles, 1 de febrero de 2023 10:48 p. m.
Para: dojeda@procuraduria.gov.co; meramirez@procuraduria.gov.co; asuntosdeltrabajo@procuraduria.gov.co; jrchaparro@procuraduria.gov.co; pmejia@procuraduria.gov.co; amerchan@procuraduria.gov.co; ygarcia@procuraduria.gov.co; quejas@procuraduria.gov.co; jpolo@procuraduria.gov.co; ctmoreno@procuraduria.gov.co; ldiazgranados@procuraduria.gov.co; wilsonabraham.wa@gmail.com; jcaro@procuraduria.gov.co; viceprocuraduria@procuraduria.gov.co; lmcastano@procuraduria.gov.co; notificaciones_ingreso@superfinanciera.gov.co; super@superfinanciera.gov.co; mcmuller@superfinanciera.gov.co; amgomez@superfinanciera.gov.co; darango@superfinanciera.gov.co; junriocas@telesat.com.co; maria.rondon@servinformacion.com; temvalledelcauca@gmail.com; trib_eticamedica_valle@hotmail.com; grobayo@minsalud.gov.co; dpsanta@minsalud.gov.co; fvasquezserna@yahoo.com; fvasquez@minsalud.gov.co; maoh10@gmail.com; motalora@supersalud.gov.co; Jair Alexander Vargas Muñoz <msierras@supersalud.gov.co>; jbonilla@supersalud.gov.co; diego.mantilla@supersalud.gov.co; paola.castellanos@supersalud.gov.co; fabio.aristizabal@supersalud.gov.co; rpinzon@supersalud.gov.co; correointernosns@supersalud.gov.co; snsusuarios@supersalud.gov.co; info@acemi.org.co; notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co; daguilar@minsalud.gov.co; gamaya@minsalud.gov.co; canguloc@minsalud.gov.co; earenas@minsalud.gov.co; pavellaneda@minsalud.gov.co; integraspamsps@gmail.com; gbaron@minsalud.gov.co; fwbecerra@gmail.com; wbelnavis@gmail.com; jbernalb@minsalud.gov.co; anticorrupcion-vigilados@supersalud.gov.co; snstutelas@supersalud.gov.co; avarela@supersalud.gov.co; adiazr@supersalud.gov.co; adiazi@supersalud.gov.co; snspqr@supersalud.gov.co; apardoc@supersalud.gov.co; amurillo@supersalud.gov.co; abetancourt@supersalud.gov.co; aortegon@supersalud.gov.co; cquintero@supersalud.gov.co; iecheverry@supersalud.gov.co; imorales@supersalud.gov.co; javargas@supersalud.gov.co; mmorenot@supersalud.gov.co; opena@supersalud.gov.co; olaverde@supersalud.gov.co; scrojas@supersalud.gov.co; mperezl@minsalud.gov.co;

atencionalcliente@adres.gov.co; Notificaciones Judiciales <notificaciones.judiciales@adres.gov.co>; dquintero@supersalud.gov.co; jhortizh@minsalud.gov.co; LuzN.lopez@supersalud.gov.co; ajimenez@minsalud.gov.co; dmarthan@minsalud.gov.co; fvidal@minsalud.gov.co; gmaldonados@minsalud.gov.co; laya@minsalud.gov.co; marevalo@minsalud.gov.co; ogrosso@minsalud.gov.co; saponte@minsalud.gov.co; Correspondencia1 <correspondencia1@adres.gov.co>; Correspondencia2 <correspondencia2@adres.gov.co>; esperanza.castillo@positiva.gov.co; cliente@positiva.gov.co; reembolsos.arl@positiva.gov.co; Servicioalcliente@positiva.go.co; viviana.rodriguez@positiva.gov.co; reembolsosarl@positiva.gov.co; servicios.positiva@pubblica.com.co; gestiontraslados@positiva.gov.co; pasistencialestres@positiva.gov.co; andrea.herrera@positiva.gov.co; zaida.rodriguez@positiva.gov.co; andres.leaccott@positiva.gov.co; angela.calentura@positiva.gov.co; anderson.castaneda@positiva.gov.co; guillermo.varon@positiva.gov.co; jenny.cely@positiva.gov.co; manuel.caballero@positiva.gov.co; yuli.lopez@codess.org.co; unidad.licitaciones@positiva.gov.co; claudiaa.rojas@positiva.gov.co; liliana.agudelo@positiva.gov.co; jorge.torres@positiva.gov.co; ricardo.nieto@positiva.gov.co; yesmidt.paternina@positiva.gov.co; jennifer.sandoval@positiva.gov.co; adriana.castelblanco@positiva.gov.co; brandon.bello@positiva.gov.co; zuany.bello@positiva.gov.co; karen.castro@positiva.gov.co; juliet.gonzalez@positiva.gov.co; sandra.gallego@positiva.gov.co; angela.reyes@positiva.gov.co; luis.ramirez@positiva.gov.co; camilo.ramirez@positiva.gov.co; manuel.rodriguez@positiva.gov.co; carolina.vasquez@positiva.gov.co; juan.castro@positiva.gov.co; Jorge.contreras@positiva.gov.co; carlos.lopez@positiva.gov.co; desplazamientos@positiva.gov.co; indemnizaciones@positiva.gov.co; correspondencia@positiva.gov.co; charles.bayona@positiva.gov.co; sibel.bayrak@positiva.gov.co; autorizaciones@positiva.gov.co; maria.garrido@positiva.gov.co; mayerlin.perez@positiva.gov.co; gina.gonzalez@positiva.gov.co; yeimmy.ibague@positiva.gov.co; ingrid.lopez@positiva.gov.co; correspondencia@positivainfo.com; amparo.zuniga@positiva.gov.co; luz.lozano@positiva.gov.co; camilo.gomez@positiva.gov.co; lineaetica@positiva.gov.co; defensordelcliente@positiva.gov.co; maria.rincon@positiva.gov.co; redasistencial@positiva.gov.co; luisa.motta@positiva.gov.co; sergio.sanchez@positiva.gov.co; ruth.hawkins@positiva.gov.co; servicioalcliente@positiva.gov.co; notificacionesjudiciales@positiva.gov.co; javier.erazo@positiva.gov.co; luis.garzon@positiva.gov.co; melisa.marquez@positiva.gov.co; alexander.koppel@positiva.gov.co; martha.corzo@positiva.gov.co; shirly.mazo@positiva.gov.co; Alexandra.saavedra@positiva.gov.co; adriana.ordonez@positiva.gov.co; anuar.galindo@positiva.gov.co; coordinacionpqr@gestarinnovacion.com; positivaautorizaciones@conexia.com; reembolsos.positiva@rgc.com.co; reembolsos.positiva@hoc.com.co; diego.gutierrez@codess.org.co; luz.barreto@positiva.gov.co; Reclaciones.vida@positiva.gov.co; Reclamaciones.vida@positiva.gov.co; robert.manrique@positiva.gov.co; sonia.benitez@positiva.gov.co; carolina.cuervo@positiva.gov.co; rosario.ruiz@positiva.gov.co; german.fernandez@positiva.gov.co; francisco.ortiz@positiva.gov.co; defensor@positiva.gov.co; defensorsuplente@positiva.gov.co; eduardo.hofmann@positiva.gov.co; hugo.vasquez@positiva.gov.co; jorge.duque@positiva.gov.co; martha.cepeda@positiva.gov.co; yelena.campos@positiva.gov.co; alvaro.velez@positiva.gov.co; luis.alfonso@positiva.gov.co; maria.amador@positiva.gov.co; orlando.gomez@positiva.gov.co; tamy.castaneda@positiva.gov.co; dario.pelaez@positiva.gov.co; hugo.huiza@positiva.gov.co; gloria.morgan@positiva.gov.co; claudia.diaz@positiva.gov.co; jose.pedraza@positiva.gov.co; ajuanc.arboleda@positiva.gov.co; olga.sanabria@positiva.gov.co; rosalba.figueredo@positiva.gov.co; sandra.ayala@positiva.gov.co; sarita.zambrano@positiva.gov.co; efren.suarez@positiva.gov.co; gelman.rodriguez@positiva.gov.co; bertha.polo@positiva.gov.co; laura.osorio@positiva.gov.co; sergio.moreno@positiva.gov.co; Restrepoana.restrepo@positiva.gov.co; orlando.carrillo@positiva.gov.co; faviola.garzon@positiva.gov.co; gerencia_medica_pqrs@positiva.gov.co; juntas.valle@positiva.gov.co; diego.monroy@positiva.gov.co; jorge.pinillos@positiva.gov.co; sandra.tauta@positiva.gov.co; francisco.almanza@positiva.gov.co; juan.mojica@positiva.gov.co; paola.mercado@positiva.gov.co; gina.buitrago@positiva.gov.co; doris.reynales@positiva.gov.co; diana.maldonado@positiva.gov.co; luis.medina@positiva.gov.co; zuanny.bello@positiva.gov.co; liliana.diaz@positiva.gov.co; juan.giraldo@positiva.gov.co; andrea.herrrera@positiva.gov.co; jinna.contreras@positiva.gov.co; lourdes.pachon@positiva.gov.co; leida.montano@positiva.gov.co; claudia.moreno@positiva.gov.co; maria.osorio@positiva.gov.co; luzm.lozano@positiva.gov.co; alexander.rodriguez@codess.org.co; lideres.traslados@comdatagroup.com; jjarenas@syc.com.co; lmejia@syc.com.co; asesorcorporativo4@pubblica.com.co; interventoriapubblica@hoc.com.co

Asunto: RECURSO DE REPOSICION CON SUBSIDIO DE APELACION EN CONTRA EL DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/OPERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL NO. 2624750 DE FECHA 31 DE ENERO DE 2023, EMITIDO POR LA ARL POSITIVA.

Zarzal Valle Febrero 1 de 2023

Señores
ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
Avenida Carrera 45 No. 94-72
PBX:(57-1)6502200 FAX:(57-1)6502151
Bogotá Cundinamarca

E.S.D

REFERENCIA: RECURSO DE REPOSICION CON SUBSIDIO DE APELACION EN CONTRA EL DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL NO. 2624750 DE FECHA 31 DE ENERO DE 2023, EMITIDO POR LA ARL POSITIVA.

HERIBERTO HURTADO DIMATE, identificado con C.C. No 10195421 Expedida En la Virginia Risaralda, mayor de edad, domiciliado y residente en el Municipio de Zarzal Valle del Cauca, estando dentro de los términos de ley, me permito interponer **RECURSO DE REPOSICION CON SUBSIDIO DE APELACION, contra el Acto Administrativo DONDE EMITE DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL NO. 2624750 DE FECHA 31 DE ENERO DE 2023, EMITIDO POR LAS ARL POSITIVA.,** que fue notificada en debida forma, acto mediante el cual me notificaron la pérdida de capacidad laboral menor al 50% y menor al 5%; considero que esta calificación no está acorde a mi situación real y no se ajusta con las disposiciones legales que rigen la Materia; por los motivos que enunciare a continuación:

RAZONES DE HECHO Y DE DERECHO

- Nací el día 01/12/1963, y a la fecha tengo 59 años de edad cumplidos; laboro en la empresa **COSECHAS DEL VALLE**, por más de 20 años Y en donde me desempeñe como **CORTERO DE CAÑA** y en donde Ingrese a laborar **En Perfectas Condiciones De Salud Como Se Pueden Constatar En Los Exámenes Médicos De Ingreso y según los exámenes periódicos que debe de Realizar la empresa De Acuerdo a la Ley**.

- Actualmente estoy Padeciendo las siguientes Patologías que están afectando mi Salud y mi Vida y resalto las que han tenido que ver con mis Labores al interior de mi empresa y Mis Enfermedades que deben de ser catalogadas de Origen Laboral y accidentes de Trabajo:

  - **M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO**
  - **M542 DOLOR EN EL CUELLO O NUCA CERVICALGIA**
  - **M751 SINDROME DE MANGUTO ROTADOR**
  - **S460 TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTADOR DEL HOMBRO**
  - **M170 GONARTROSIS PRIMARIA BILATERAL**

- **M755 BURSITIS DE HOMBRO**
- **M791 MIALGIA**
- **M542 CERVICALGIA**
- **M755 BURSITIS DEL HOMBRO**
- **G560 SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO BILATERAL**
- **M653 DEDO GATILLO (3ER DEDO DE MANO DERECHA)**
- **M995 ESTENOSIS DEL CANAL NEURAL POR DISCO INTERVERTEBRAL**
- **R522 OTRO DOLOR CRONICO**
- **M498 ESPONDILOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRAS PARTES**
- **M170 GONARTROSIS PRIMARIA BILATERAL**
- **M233 OTROS TRANSTORNOS DE LOS MENISCOS**
- **S800 CONTUSION DE RODILLA**
- **S832 RUPTURA OBLICUA DEL CUERPO DEL MENISCO INTERNO + RUPTURA**
- **M199 ARTROSIS FEMOROTIBIAL + DEGENERACION DEL MENISCO**
- **S999 TRAUMATISMO DEL PIE Y DEL TOBILLO NO ESPECIFICADO.**
- **M942 CONDROMALACIA PATELAR GRADO 1 DE LA RODILLA DERECHA**
- **M519 TRANSTORNO DE DISCO LUMBAR**
- **M150 (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA**
- **M995 ESTENOSIS DEL CANAL NEURAL POR DISCO INTERVERTEBRAL**
- **I10X HIPERTENSION EXENCIAL PRIMARIA**
- **M069 ARTRITIS REUMATOIDE NO ESPECIFICADA**
- **I10X HIPERTENSION EXENCIAL PRIMARIA**
- **H110 PTERIGIO GRADO 2 EXTERNO OI**
- **H250 CATARATAS INCIPIENTES**
- **K641 HEMORROIDES DE SEGUNDO GRADO**

- La **ARL POSITIVA**, Emite el Dictamen No. **2624750 DE FECHA 31 DE ENERO DE 2023,** En donde determino Una Pérdida de capacidad laboral **0.0%** por las patologías: **1 S500 CONTUSION DEL CODO (S500) Profesional CONTUSIÓN DE LOS CODOS BILATERAL., 2 S501 CONTUSION DE OTRAS PARTES DEL Profesional CONTUSIÓN DEL ANTEBRAZO BILATERAL. Y la patología 3 S800 CONTUSION DE LA RODILLA (S800) Profesional CONTUSIÓN DE LAS RODILLAS BILATERAL,** situación que no Comparto ya que **la ARL POSITIVA no me realizo una Valoración integral y de acuerdo a mis reales problemas de salud ya que no me tuvo en cuenta las Demas**

patologías derivadas de dichos Accidente de Trabajo NI LAS SECUELAS DE LA MISMA como son: LA M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO, M542 DOLOR EN EL CUELLO O NUCA CERVICALGIA, M751 SINDROME DE MANGUTO ROTADOR, S460 TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTADOR DEL HOMBRO, M170 GONARTROSIS PRIMARIA BILATERAL, M755 BURSITIS DE HOMBRO, M791 MIALGIA, M542 CERVICALGIA, M755 BURSITIS DEL HOMBRO, G560 SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO BILATERAL, M653 DEDO GATILLO (3ER DEDO DE MANO DERECHA), M995 ESTENOSIS DEL CANAL NEURAL POR DISCO INTERVERTEBRAL, R522 OTRO DOLOR CRONICO, M498 ESPONDILOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRAS PARTES, M170 GONARTROSIS PRIMARIA BILATERAL, M233 OTROS TRANSTORNOS DE LOS MENISCOS, S800 CONTUSION DE RODILLA, S832 RUPTURA OBLICUA DEL CUERPO DEL MENISCO INTERNO + RUPTURA, M199 ARTROSIS FEMOROTIBIAL + DEGENERACION DEL MENISCO, S999 TRAUMATISMO DEL PIE Y DEL TOBILLO NO ESPECIFICADO, M942 CONDROMALACIA PATELAR GRADO 1 DE LA RODILLA DERECHA, M519 TRANSTORNO DE DISCO LUMBAR, M150 (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA, M995 ESTENOSIS DEL CANAL NEURAL POR DISCO INTERVERTEBRAL, I10X HIPERTENSION EXENCIAL PRIMARIA, M069 ARTRITIS REUMATOIDE NO ESPECIFICADA, el Problema que me está generando de Manera Psiquiátrica, Ni tampoco está valorando Adecuadamente mi Situación Laboral, Familiar y Social y mis problemas Ortopédicos, y Psiquiátricos y Psicológicos a Causa de dicha situación de la Perdida de Movilidad en mi Pies a causa de mi trabajo.

- La **Empresa COSECHA DEL VALLE SAS** Siempre Conoció Perfectamente mi estado actual de salud, y los tratamientos a los cuales estuve sometido durante mi vínculo Laboral con ellos.

- **Sufrí ACCIDENTE LABORAL el 28/12/2018, YENDO POR EL CALLEJON CON EL MALETIN Y MI EQUIPO DE TRABAJO QUE ERAN MUY PESADO ME CAI Y ME GOLPEE FUERTEMENTE LAS RODILLAS Y LOS CODOS QUE ME OCASIONARON GRAVES PROBLEMAS DE SALUD A CAUSA DE DICHO ACCIDENTE LABORAL**.

- Igualmente Sufrí **ACCIDENTE LABORAL** EL DIA 08/09/2016 EN **DONDE ESE DIA ME ENCONTRABA REALIZANDO MIS LABORES DE CORTE MANUAL DE LA CAÑA DE AZUCAR Y AL UTILIZAR EL MACHETE RESBALO Y GAIGO FUERTEMENTE GOLPEANDOME EL PIE DERECHO GENERANDOME ESTO DOLORRES MUY FUERTES EN MIS PIES Y PANTORRILLAS LO CUAL AL DIA DE HOY ME TIENE CON PROBLEMAS DE SALUD.**

- Sufrí Otro **ACCIDENTE LABORAL** EL DIA 26/01/2009 EN DONDE ESE DIA ME ENCONTRABA CORTANDO CAÑA Y AL MACHETEAR LA CAÑA EL MACHETE TROPEZO CON UNA CEPA Y ME CORTE LA PIERNA DEBAJO DE LA RODILLA LA CUAL ME ESTA GENERANDO MUCHOS PROBLEMAS AL CAMINAR Y MUCHOS PROBLEMAS DE SALUD EL CUAL AL DIA DE HOY ME TIENE CON LIMITACIONES EN MI MOVILIDAD

- En las Historias Clínicas y Accidentes de Trabajo que Anexo se puede evidencias mis problemas de salud que me tienen Lisiado de por Vida

- Debido a mis múltiples dolencias y los padecimientos que tengo a raíz de mis Enfermedades debido a mi Accidente de Trabajo ya que sufro de: **S800 CONTUSION DE LA RODILLA DERECHA (RUPTURA MENISCO INTERNO/RUPTURA DEL CRUZADO ANTERIOR) CONTUSION DE LA RODILLA, S999 TRAUMATISMO DEL PIE Y DEL TOBILLO, CONTUSIÓN PIE DERECHO, LA M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO, M542 DOLOR EN EL CUELLO O NUCA CERVICALGIA, M751 SINDROME DE MANGUTO ROTADOR, S460 TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTADOR DEL HOMBRO, M170 GONARTROSIS PRIMARIA BILATERAL, M755 BURSITIS DE HOMBRO, M791 MIALGIA, M542 CERVICALGIA, M755 BURSITIS DEL HOMBRO, G560 SINDROME**

DEL TUNEL DEL CARPO BILATERAL, M653 DEDO GATILLO (3ER DEDO DE MANO DERECHA), M995 ESTENOSIS DEL CANAL NEURAL POR DISCO INTERVERTEBRAL, R522 OTRO DOLOR CRONICO, M498 ESPONDILOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRAS PARTES, M170 GONARTROSIS PRIMARIA BILATERAL, M233 OTROS TRANSTORNOS DE LOS MENISCOS, S800 CONTUSION DE RODILLA, S832 RUPTURA OBLICUA DEL CUERPO DEL MENISCO INTERNO + RUPTURA, M199 ARTROSIS FEMOROTIBIAL + DEGENERACION DEL MENISCO, S999 TRAUMATISMO DEL PIE Y DEL TOBILLO NO ESPECIFICADO, M942 CONDROMALACIA PATELAR GRADO 1 DE LA RODILLA DERECHA, M519 TRANSTORNO DE DISCO LUMBAR, M150 (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA, M995 ESTENOSIS DEL CANAL NEURAL POR DISCO INTERVERTEBRAL, I10X HIPERTENSION EXENCIAL PRIMARIA, M069 ARTRITIS REUMATOIDE NO ESPECIFICADA, entre otros problemas de carácter laboral Familiar y Social; esta situación hace imposible que me pueda Laborar y me Limito toda mi Vida ya que al perder la Movilidad de mi extremidades Inferiores y parte de las Superiores, esto me afecto enormemente tengo fuertes dolores en mis Rodillas, pies manos, esto me está generando Dolencias muy fuertes en mis extremidades Superiores e inferiores que afectan mi salud y mi vida por las dolencias y además imposibilita que pueda laborar Normalmente, por las secuelas derivadas de dicho Accidente de Trabajo

- Estoy yendo constantemente a consulta médica ya que no aguanto las dolencias en mis Extremidades tanto Superiores como Inferiores, ya que tengo graves problemas en mis Pies, y en mis extremidades superiores, todo esto derivado de mi Accidente de Trabajo y mis enfermedades laborales, que **LA ARL POSITIVA, NO QUIERE ACEPTAR NI CALIFICAR ADECUADAMENTE**; esta situación me está generando mucha angustia y mucho temor por mi futuro incierto ya que, no tengo ingresos económicos, más que los generados por mi trabajo, no tengo claro que pasara con mi estado actual de salud si **LA ARL POSITIVA,** no reconoce mi situación de salud que están causándome mucho dolor y que a futuro me limitaran en mis Manos, en mi vida social, familiar, laboral y que seré un lisiado de por vida sin garantías a futuro, por la falta de protección del estado.

- Tengo muchas limitaciones en mis movimientos de mis Extremidades Superiores, sufro de Falta de Fuertes Dolores, eso me genera angustias, temores, pánico, miedos, trauma que está afectando mi vida laboral, emocional y familiar y esta situación que nunca fue tenida en cuenta ni valorada por **LA ARL POSITIVA**.

- **LA ARL POSITIVA** no valoro Adecuadamente mis Deficiencia, ni me ha valorado Mi Rol Laboral, Ocupacional Y Otras Áreas Ocupacionales, ni tampoco Rol Laboral, económico, ni mi edad, aprendizaje, comunicación, movilidad, ni mi cuidado personal, ni mi vida doméstica tal como lo establece el **Decreto 1507 12 agosto 2014 y de acuerdo a la realidad que estoy viviendo.**

- He sufrido de mucha sensación de ansiedad, angustia, dolor en mis manos, estrés y depresión, por mis Limitaciones, y esto me genera Mucho Dolor Cuando realizo mis labores, y trabajo con mucho Dolor y con Limitaciones por mis dolencias y por los movimientos repetitivos que tengo que realizar el cual implican mucho esfuerzo y me genera mucho dolor por mi problema de mis extremidades Superiores, situación que afecta mi estado actual de salud, por los desplazamientos y constante movimientos, estos riesgo los tendría que asumir diariamente, trabajo repetitivo combinado. esto me produciría más estreses psicosociales, que me llevaban a estados de ansiedad y depresión, la cual me afectara aún más mis dolencias, esto altero también mi patrón de sueño empeorando día a día mi problema de salud.

- Vengo con muchos Problemas de salud debido a mis diferentes enfermedades, sin presentar ningún tipo de mejorar significativa en mi salud ya que sufro de dolores y tensiones musculares prolongadas que

no me dejan dormir y cada día veo deteriorado mi estado anímico y de salud ya que sufro de estrés y la angustia y mantengo muy deprimida por mi estado de salud actual. (Decreto N. 1832 de 1.994, artículo 1 numeral 42)

- **LA ARL POSITIVA.,** me hace una valoración de mi pérdida de capacidad laboral el cual arroja el siguiente Resultado:

NO.	CIE 10	DIAGNOSTICO	ORIGEN
1	S500	CONTUSION DEL CODO - CONTUSIÓN DE LOS CODOS BILATERAL.	Profesional
2	S501	CONTUSION DE OTRAS PARTES DEL ANTEBRAZO BILATERAL.	Profesional
3	S800	CONTUSIÓN DE LAS RODILLAS BILATERAL	Profesional
CALCULO FINAL DE LAS DEFICIENCIAS – PONDERADA: % TOTAL DEFICIENCIAS (sin ponderar) X 0.5			**0.0**

VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES	
ROL LABORAL O PUESTO DE TRABAJO ADAPTADO	0
AUTOSUFICIENCA – ECONOMICO	0
EDAD ECONOMICAMENTE ACTIVA	0.0
SUMATORIA ROL LABORAL AUTOSUFICIENCIA ECONOMICA Y EDAD (30%)	**0.0**

CALIFICACION DE OTRAS AREAS OCUPACIONALES	
APRENDIZAJE	0.0
COMUNICACIÓN	0.0
MOVILIDAD	0.0
AUTO CUIDADO PERSONAL	0.0
VIDA DOMESTICA	0.0
SUMA TOTAL CALIFICACION DE OTRAS AREAS OCUPACIONALES (20%)	**0.0**

TOTAL	**0.0**

LA ARL POSITIVA. Me hace una valoración de mi pérdida de capacidad laboral el cual arroja el siguiente Resultado:

DESCRIPCION	PORCENTAJE
VALOR FINAL DE LAS DEFICIENCIA	0.0%
VALORACION DEL ROL LABORAL, OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES	0.0%
PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL (CAPITULO I + CAPITULO II)	**0.0%**

- **HAGO UNA BREVE VALORACIÓN DE MIS DEFICIENCIAS: (Decreto 1507 12 Agosto 2014)**

- **DEFICIENCIAS POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO:** sufro de mucha sensación de ansiedad, angustia, depresión, ansiedad, dolor de Cabeza fuertes y constantes Debido a mis Trastornos Mentales, Y MIS PROBLEMAS EN LAS

EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIORES tengo fuertes dolores en mis extremidades superiores e inferiores, sufro de estrés y depresión, por mis dolencias, me, fatigo fácilmente, tengo debilidad en varios miembros, tengo dolores agudos, adormecimiento y hormigueo de las extremidades, temblor, esto me está llevando a un punto de ansiedad y de angustia insoportable; en estos momentos no me interesa arreglarme ni auto cuidarme ya que estas enfermedades me tienen muy desesperado y ansioso.

- **DEFICIENCIAS' POR ALTERACIÓN DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES**: Tengo Problemas articulares en mis extremidades superiores e Inferiores, y en mis Manos que están afectando mi vida, laboral, familiar y social ya que **LA S800 CONTUSION DE LA RODILLA DERECHA (RUPTURA MENISCO INTERNO/RUPTURA DEL CRUZADO ANTERIOR) CONTUSION DE LA RODILLA, S999 TRAUMATISMO DEL PIE Y DEL TOBILLO, CONTUSIÓN PIE DERECHO, LA M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO, M542 DOLOR EN EL CUELLO O NUCA CERVICALGIA, M751 SINDROME DE MANGUTO ROTADOR, S460 TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTADOR DEL HOMBRO, M170 GONARTROSIS PRIMARIA BILATERAL, M755 BURSITIS DE HOMBRO, M791 MIALGIA, M542 CERVICALGIA, M755 BURSITIS DEL HOMBRO, G560 SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO BILATERAL, M653 DEDO GATILLO (3ER DEDO DE MANO DERECHA), M995 ESTENOSIS DEL CANAL NEURAL POR DISCO INTERVERTEBRAL, R522 OTRO DOLOR CRONICO, M498 ESPONDILOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRAS PARTES, M170 GONARTROSIS PRIMARIA BILATERAL, M233 OTROS TRANSTORNOS DE LOS MENISCOS, S800 CONTUSION DE RODILLA, S832 RUPTURA OBLICUA DEL CUERPO DEL MENISCO INTERNO + RUPTURA, M199 ARTROSIS FEMOROTIBIAL + DEGENERACION DEL MENISCO, S999 TRAUMATISMO DEL PIE Y DEL TOBILLO NO ESPECIFICADO, M942 CONDROMALACIA PATELAR GRADO 1 DE LA RODILLA DERECHA, M519 TRANSTORNO DE DISCO LUMBAR, M150 (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA, M995 ESTENOSIS DEL CANAL NEURAL POR DISCO INTERVERTEBRAL, I10X HIPERTENSION EXENCIAL PRIMARIA, M069 ARTRITIS REUMATOIDE NO ESPECIFICADA, entre otros problemas de carácter laboral Familiar y Social**;; Estas Enfermedades no me dejan Dormir Normalmente por los fuertes Dolores ni me dejan vivir normalmente ya que mi vida social se acabó porque debido a mis dolencias no puedo integrarme como lo hacía anteriormente con mis amigos, y mi familia, ni hacer una vida normal por mi problema generado por mis Enfermedades que estoy padeciendo y que se agudizan cada día más y más.

- **DEFICIENCIAS POR ALTERACIONES DE LA COLUMNA VERTEBRAL Y LA PELVIS:** sufro de fuertes Dolores En LAS MANOS, en mis Pies Rodillas, en mi Columna, que no me dejan Dormir por los fuertes dolores que padezco, problemas que se me Generaron durante mi Vida Laboral en la empresa **COSECHAS DEL VALLE,** debido a los Movimientos repetitivos e Incomodos que asumía día tras día, combinados con esfuerzos y horas constantes de trabajo, que me dejo con problemas en mis Manos Hombros, que como lo he Manifestado mis problemas de salud fueron a Causa de Mi trabajo.

- **VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES: (Decreto 1507 12 Agosto 2014)**

  - **GENERALIDADES:** Soy una Hombre de 59 años de edad y Mis Enfermedades que deben de ser Catalogadas de Origen Laboral, ha limitado mi vida social y familiar, me ha generado angustias, estrés, depresión, ansiedad; mi estado actual de salud no me permite llevar una vida normal.

- **CALIFICACIÓN DEL ROL LABORAL**: Trabajo en la **EMPRESA COSECHAS DEL VALLE**, por ello siempre mis ingresos dependen de mi trabajo en dicha empresa, situación que se ve limitada en mi vida Social y familiar, por mis Accidentes de Trabajo, ya que las tareas que tenia que hacer diariamente Afectaron mi salud y Mi Vida al día de Hoy ya que me dejo con limitaciones en mi movilización y en mis manos, y eso me genera mucho dolor ya que los movimientos que hacía y la manipulación de elementos afecto y empeoraron mis patologías, esto me afecta aún más ya que ya no puedo realizar las actividades que generalmente hacía, convirtiéndome en una carga para mi familia.

- **CALIFICACIÓN DE OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES:** mi vida diaria y familiar está muy limitada ya que mi dolencia no me deja compartir socialmente con mis seres queridos y limitan mi actuar y mi actividad; no tengo ocios, no me interesa mi aspecto personal, no me interesa arreglarme, no me interesa estudiar, estas situaciones de salud me tienen muy desanimado, pensativo, estresado.

- Sean suficientes los anteriores elementos de juicio para que el derecho solicitado me sea reconocido, específicamente en lo que atañe a la **VALORACIÓN REAL E INTEGRAL DE MI PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.**

PETICIONES

PRIMERA: Amparado en el 33 del Decreto 2463 de 2001, solicito que se sirva Realizar Por Parte De **LA ARL POSITIVA** una **VALORACION INTEGRAL DE MI PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL,** en donde se tengan en cuenta todos los Factores Y Patologías enunciadas anteriormente y así se pueda determinar mi Real y Verdadera pérdida de Capacidad laboral y Ocupacional.

SEGUNDA: Que **LA ARL POSITIVA**., se sirva Modificar **EL DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL NO. 2624750 DE FECHA 31 DE ENERO DE 2023 EMITIDO POR LAS ARL POSITIVA,** y en su defecto sea incrementado de acuerdo a la realidad material de las Patologías que actualmente padezco **Y SE DETERMINE EL PORCENTAJE DE MI PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DE ACUERDO A MI CONDICION ACTUAL DE SALUD**; por ello solicito se me realice una **VALORACION INTEGRAL** donde se reclasifique mi pérdida de Capacidad Laboral.

TERCERA: En caso de que el recurso de reposición interpuesto como principal sea resuelto desfavorablemente, o en caso de no revocar o modificar dicha calificación y/o la nueva calificación de pérdida de capacidad laboral sea inferior al 50%, **En Uso Del Recurso De Apelación** establecido en el Artículo 34 del decreto No. 2463 de 2001, solicito se remita mi caso junto con las Historias Clínicas a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**. Y de ser del caso, ser llamado por la Junta regional para ser valorado de manera Personal, me sean asignado los Viáticos para Traslado, pagados por la **A.R.L. POSITIVA**, acorde con la Normatividad vigente.

CUARTO: Que en lo sucesivo se actúe de acuerdo al artículo 10 del Decreto No. 2463 de 2001. **ARTICULO 10.-Remisión de documentos e historia clínica**. Las instituciones prestadoras de servicios de salud, las entidades promotoras de salud y/o las administradoras de riesgos profesionales, deberán remitir los documentos soporte de la calificación, incluida la autorización del trabajador para anexar copia de la historia clínica y en general adelantar los trámites necesarios para facilitar la calificación y el reembolso de las cuentas.

En todo caso, se debe conservar la confidencialidad de la historia clínica, la cual sólo podrá ser revisada y estudiada por los profesionales que las entidades involucradas en la calificación designen para el efecto.

QUINTO: En Caso de ser remitido mi caso a la **JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ**, solicito de manera respetuosa que para resolver la Presente apelación, se actúe según lo establecido en el artículo 35, 36 y 37 del Decreto No. 2463 de 2001 y adicional a ello se tenga en cuenta que mis actuales patologías son Graves e Irreversibles por desgracia; además mi condición socioeconómica es precaria.

ARTICULO 37. - Pago gastos de traslado, valoraciones por especialistas y exámenes complementarios. Todos los gastos que se requieran para el traslado del afiliado, pensionado por invalidez o beneficiario sujeto de la decisión, estarán a cargo de la entidad administradora, entidad de previsión social, compañía de seguros, empleador, o solicitante correspondiente.

SEXTO: Señores **JUNTA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA,** en el evento de que estas calificaciones sean remitidas a su entidad, solicito de manera cordial, llevar a cabo la Valoración con la totalidad de los exámenes ordenados y tomados y que la misma sea acorde con lo determinado por el MUCI y demás normas Concordante.

SEPTIMO: De la decisión que se tome respecto del presente, solicito se me expida copia auténtica al momento de la notificación personal (arts. 44, inciso 5º, y 61 del C.C.A.)

PRUEBAS

Con el fin de probar el derecho reclamado. Me permito allegar los siguientes documentos:

- Cedula de Ciudadanía.
- Dictamen De Determinación De Origen Y/O Perdida De Capacidad Laboral Y Ocupacional No. **2624750 DE FECHA 31 DE ENERO DE 2023, EMITIDO POR LAS ARL POSITIVA**

NOTIFICACIONES

Al Suscrito en la CALLE 16 # 13-26 Barrio las Mercedes de Zarzal Valle del Cauca, teléfono 3164191700. Correo electrónico: heribertohurtadodimate@gmail.com - paulaandreaquintero@outlook.com

Cordialmente

HERIBERTO HURTADO DIMATE
C.C. 10195421 de la Virginia Risaralda

***Nota: Ley 527 de agosto 18 de 1999 en su Artículo 5º. Reconocimiento jurídico de los mensajes de datos**. "No se negarán efectos jurídicos, validez o fuerza obligatoria a todo tipo de información por la sola razón de que esté en forma de mensaje de datos.*

*Por favor, acuse recibo de la presente comunicación a la mayor brevedad posible. En todo caso, y a falta de dicha confirmación, se advierte que se presume la recepción del presente mensaje, de conformidad a lo dispuesto en los **Arts. 20, 21 y 22 de la Ley 527 del 18 de Agosto de 1999**, por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones.*

PRUEBA ELECTRÓNICA:** Al recibir el acuse de recibo, se entenderá como aceptado y se recepcionará como documento prueba de la entrega del usuario. **(Ley 527 del 18/08/1999).

La presente comunicacion se surte mediante éste medio en virtud a lo dispuesto en el ***Art. 103 del C.G.P. – Uso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones -*** *con el fin de facilitar y agilizar el acceso a la justicia, así como ampliar su cobertura, como también en virtud al* ***Art. 16 del Decreto 2591 de 1991*** *y al Art****. 5º del Decreto 306 de 1992.***

ADVERTENCIA*: De conformidad a lo dispuesto en el* ***Art. 109 del C.G.P.,*** *se advierte que las comunicaciones, memoriales y escritos que se quieran incorporar a un trámite, pueden remitirse a través de correo electrónico, pues la referida norma permite que dicha gestión se surta "****... por cualquier medio idóneo",*** *los cuales* ***"... se entenderán presentados oportunamente si son recibidos antes del cierre del despacho".***

ADRES - Información Pública Externa