

 Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander	<b>OFICIO DE NOTIFICACIÓN</b>	<b>Código:</b> NOT-FO-11
		<b>Versión:</b> 02
	Elaboró: Coordinador del Sistema	Aprobó: Directora Administrativa y Financiera

Bucaramanga, 2 de marzo de 2022

OFICIO:3656

Señores  
 JUZGADO 4 CIVIL DEL CIRCUITO  
 BUCARAMANGA  
 ATTE: JORGE ANDRES CASTELLANOS  
[J04ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:J04ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Ref.: Notificación Dictamen 415  
 GONZALO VARGAS RINCON C.C 72190745  
 Número de Expediente 2122-21  
 Fecha de Audiencia 28 de febrero de 2022

**REF.RAD 680013103004-2019-00187-00**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.5.1.39. párrafo del decreto 1072 de 2015, en forma comedida me permito remitir a ese Despacho el dictamen número 415 expedido por esta Junta en audiencia 28 de febrero de 2022.

Se anexa copia del dictamen.

Cordial saludo,

  
**ELVA SANTAMARIA SANCHEZ**  
 Directora Administrativa y financiera

Proyectó AMSR  
 Carrera 37 # 44-74 Cabecera Bucaramanga  
 Teléfono 6577195  
 Celular 3143245890  
 Correo electrónico: [info@jrcci.com.co](mailto:info@jrcci.com.co)  
 Web: [www.jrcci.com.co](http://www.jrcci.com.co)



CO-SC-CER868412



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

**1. Información general del dictamen**

Fecha de dictamen: 28/02/2022

Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)

Nº Dictamen: 72190745 - 415

Instancia actual: No aplica

Nombre solicitante: JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA

Identificación: NIT 2222

Tipo solicitante: Rama judicial

Teléfono: 6339595

Ciudad: Bucaramanga - Santander

Dirección: PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 305

Correo electrónico:

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

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander

Identificación: 804.000.705-0

Dirección: Carrera 37 # 44-74 Cabecera

Teléfono: 6576094 / 6577195

Correo electrónico: juntasantander@hotmail.com

Ciudad: Bucaramanga - Santander

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

Nombres y apellidos: Gonzalo Vargas Rincon

Identificación: CC - 72190745

Dirección: Carrera 7 Occidente No 45-71 Segundo Piso Campo Hermoso

Ciudad: Bucaramanga

Teléfonos: - 3024293616

Fecha nacimiento: 06/08/1971

Lugar:

Edad: 50 año(s) 6 mes(es)

Genero: Masculino

Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa

Estado civil: Divorciado (Separado)

Escolaridad: Básica primaria

Correo electrónico: jekeroz@gmail.com

Tipo usuario SGSS: Subsidiado

EPS: EPS SANITAS

AFP:

ARL:

Compañía de seguros:

**4. Antecedentes laborales del calificado**

Tipo vinculación:

Trabajo/Empleo: EBANISTA

Ocupación:

Código CIUO:

Actividad económica:

Empresa:

Identificación:

Dirección:

Ciudad:

Teléfono:

Fecha ingreso:

Antigüedad:

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

Refiere laboraba como ebanista en negocio propio, afirma debió contratar ayudante para completar tareas pendientes en su proceso de rehabilitación. Menciona cierra fabrica en 2015 y se dedica desde hace 5 años a conducir taxi

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

## Información clínica y conceptos

### Resumen del caso:

\* Para la fecha de la valoración el paciente no contaba con concepto de mejoría médica máxima por equipo médico tratante, el cual fue solicitado por el médico ponente. Vencidos los términos fue necesario devolver el caso habiendo sido nuevamente radicado el 15 de febrero de 2022 con el concepto solicitado.

Paciente de 50 años de edad, dice ser cesante desde la fecha del accidente, es ebanista remitido por el JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA quien solicita "Determine sobre la presunta pérdida de capacidad laboral del demandante Gonzalo Vargas Rincón, con ocasión al accidente de tránsito acaecido el 3 de febrero de 2014".

### Resumen de información clínica:

#### Anamnesis

Accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta ocurrido en la fecha en mención sufriendo trauma a nivel lumbar, y miembros inferiores. Se descartó fractura a nivel articular de los miembros inferiores sin embargo por sintomatología lumbar que se presenta horas después del trauma se estudia identificándose fracturas por aplastamiento en vértebras L4 y L5 las cuales se describen adelante. Neurocirugía decidió manejo conservador por descartarse inestabilidad de la columna. Tratado con corset. El paciente manifiesta persistir con dolor lumbar, se amplían estudios identificando de manera incidental alteraciones degenerativas de los discos intervertebrales.

"Tuve una fábrica de muebles en Girón...la incapacidad que me dieron por el accidente fue corta...en aquel tiempo era casado, mi esposa me colaboraba con los muchachos de la fábrica...me pude dar cuenta que yo hacía mucha falta ahí y no había progreso..."

## Conceptos médicos

**Fecha:** 03/02/2014

**Especialidad:** ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS

#### Resumen:

"Refiere paciente que transitaban motocicleta y sufre caída de la misma con trauma en rodilla derecha y tobillo izquierdo." En el examen físico se describe edema en ambas articulaciones, dolor a la palpación y limitación funcional. Se ordenan estudios radiológicos los cuales descartan lesiones óseas en la rodilla derecha y en el tobillo izquierdo. Se da egreso con diagnóstico contusión de la rodilla, contusión del tobillo.

**Fecha:** 05/02/2014

**Especialidad:** REINGRESO URGENCIAS

#### Resumen:

Estando en la casa inicia dolor lumbar que se ha incrementado en intensidad, Estudiado con Rx se identifica fractura de vértebra L5, neurocirugía ordena hospitalización.

**Fecha:** 14/12/2021

**Especialidad:** NEUROCIRUGÍA

#### Resumen:

Paciente con trauma de columna del 2014 con fractura de L5 con lumbalgia crónica secundaria que no ha mejorado con el tratamiento médico. El pronóstico de mejoría funcional del paciente es muy malo. No hay en el momento ninguna oferta de tratamiento con cirugía. Menciona resultado de resonancia magnética con rectificación de lordosis con discopatía haz múltiples y abombamientos discales sin efecto compresivo sobre las raíces, asociado a artrosis facetaria además de la fractura antigua de L5 sin signos de inestabilidad.

**Fecha:** 15/12/2021

**Especialidad:** FISIATRÍA

#### Resumen:

Paciente con trauma de columna lumbosacras L4-L5 accidente de tránsito 2014, neurocirugía descarta recientemente manejo quirúrgico y define mal pronóstico de recuperación. Actualmente con dolor constante irradiado a glúteos, terebrante, irradiado a ambos miembros inferiores con adormecimiento de pantorrillas y pies. Es independiente en la marcha con ligera cojera, mala actitud postural en posición sedente. Espasmo de músculos para vertebrales dorsales y lumbares izquierdos con dolor en espinosas lumbares con defensa. Hipoestesia en miembro inferior izquierdo, fuerza muscular conservada, trofismo muscular conservado. Concluye fractura antigua L5 con protrusión discal

L1-L2-L3, abombamiento L5-S1, discopatía degenerativa lumbar. Secuelas dolor crónico de difícil manejo con pronóstico de recuperación malo y ningún tratamiento pendiente por rehabilitación.

### Pruebas específicas

**Fecha:** 05/02/2014 **Nombre de la prueba:** TAC COLUMNA LUMBAR

**Resumen:**

Cambios de discopatía degenerativa generalizada lumbar, Abombamiento de discos L4-L5 L5-S1, sin evidencia de hernias de disco, fracturas por aplastamiento en vértebras L4 en 20% y L5 del 40%.

**Fecha:** 05/09/2014 **Nombre de la prueba:** ELECTROMIOGRAFÍA Y NEUROCONDUCCIÓN DE MIEMBROS INFERIORES

**Resumen:**

Estudio dentro de límites normales.

**Fecha:** 24/09/2014 **Nombre de la prueba:** RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE

**Resumen:**

Discopatía degenerativa L1-L2 Abombamiento concéntrico L4-L5 con disminución leve de amplitud en receso lateral izquierdo, discopatía degenerativa L5-S1 por Abombamiento concéntrico mayor en el lado izquierdo

**Fecha:** 25/11/2021 **Nombre de la prueba:** RESONANCIA MAGNÉTICA COLUMNA LUMBOSACRA

**Resumen:**

Fractura antigua del cuerpo vertebral L5, pequeñas protrusiones discales en niveles L1-L2 y L2-L3, retro listesis grado I L5/S1, pseudoabombamiento global del disco intervertebral, cambios degenerativos discales por deshidratación en todos los discos lumbares con fisuras asociadas en los niveles L1-L2, L2-L3 y L5-S1, leves cambios artrósicos en cuerpos vertebrales desde L3 hasta L5.

**Fecha:** 01/12/2021 **Nombre de la prueba:** ELECTROMIOGRAFÍA Y NEURO CONDUCCIÓN DE MIEMBROS INFERIORES

**Resumen:**

Dentro de límites normales.

### Concepto de rehabilitación

**Proceso de rehabilitación:** Sin información

### Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

**Fecha:** 26/10/2021 **Especialidad:** MEDICO PONENTE

Ingresa a la valoración solo, se desplaza de manera independiente, alerta, orientado, colaborador, patrón de marcha conservado. Columna con alineación normal, dolor a la palpación lumbar, genu varo bilateral simétrico, logra caminar en puntas y talones, el trofismo en miembros inferiores está conservado, realiza flexión dorsolumbar amplia, dolor a la palpación en zona lumbar baja. Los reflejos osteotendinosos en miembros inferiores están conservados. No tiene signo de Lasegue.

**Fecha:** 26/10/2021 **Especialidad:** PSICOLOGÍA (JRCIS)

Teniendo en cuenta la deficiencia establecida en valoración médica, la revisión de los soportes aportados en el expediente y los datos obtenidos en la entrevista de valoración interdisciplinaria, en el presente caso presencial. Se encuentra evaluado de 50 años de edad, quien acude por sus propios medios, porta cojín el cual usa en área lumbar durante la entrevista. Su examen mental denota estado de alerta, orientación global conservada, afecto modulado, pensamiento lógico, lenguaje fluente, insomnio por dolor lumbar, sin manifestación objetiva de alteración de memoria, atención o concentración. Sin alteración

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

**Calificado:** Gonzalo Vargas Rincon

**Dictamen:** 72190745 - 415

Página 3 de 5

de la senso percepción juicio o raciocinio. Refiere laboraba como ebanista en negocio propio, afirma debió contratar ayudante para completar tareas pendientes en su proceso de rehabilitación. Menciona cierra fabrica en 2015 y se dedica desde hace 5 años a conducir taxi 3 a 4 veces por semana. Relata vive con la madre de 88 años quien depende del evaluado. Manifiesta es separado y tiene un hijo de 13 años.

En concordancia con los registros clínicos se considera restricciones relacionadas con el esfuerzo implicado en caminatas prolongadas especialmente en terrenos en ascenso o descenso, baja tolerancia a postura en flexión del tronco, bipedestación prolongada y postura sedente sostenida, requiere continuos cambios de postura. Reporta restricción para correr, saltar, reincorporarse de postura de cuclillas y de rodillas, trepar, subir y bajar escaleras. Así como para desplazarse con objetos con pesos habitualmente tolerados.

De acuerdo a lo relatado y en coherencia con los hallazgos encontrados se determina impacto leve a moderado para realizar de manera eficiente actividades de higiene y arreglo personal parte inferior del cuerpo, la actividad física recreativa en tanto afirma jugaba fútbol y practicaba ciclismo con su hijo. Percibe disminuido el desempeño de rol de pareja, el patrón de sueño, la participación en tareas domésticas (barrer, trapear, lavar sanitarios, movilizar muebles, arreglar objetos en posturas forzadas), conducir y uso de transporte público por trayectos extendidos.

#### Otros conceptos técnicos:

**ROL LABORAL Y OCUPACIONAL:** Previa revisión de la documentación aportada, valoración, entrevista y determinación de deficiencia calificable se concluye requiere rol laboral adaptado, teniendo como referencia el trabajo habitual de EBANISTA. Su condición ha implicado cambios económicos hoy en día economía precariamente autosuficiente y se asigna valoración correspondiente a la edad. Además, se identifican restricciones moderadas que generan menor eficiencia en la tarea de las áreas ocupacionales de movilidad, cuidado personal y vida doméstica. Ver valoración cuantitativa en registro correspondiente

#### Fundamentos de derecho:

Ley 100 de 1993, Decreto Ley 019/12 Ley 1562/12 Decreto 1072/2015, Decreto 1507/14.

#### Análisis y conclusiones:

Se evidencia como secuela fractura de vértebras L4 y L5.

La discopatía degenerativa asociada a abombamientos y protrusiones discales, la retrolistesis y los cambios artrósicos corresponden a condiciones no traumáticas, de instauración y que no se explican causadas por el accidente padecido.

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

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

##### Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S320	Fractura de vértebra lumbar	L4 Y L5		

##### Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Fracturas de la columna lumbar	15	15.3	2	0	1	NA	11,00%		11,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>11,00%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	11,00%

**Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar** **11,00%**

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

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

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

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

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

**Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5** **5,50%**

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

## Rol laboral

Restricciones del rol laboral	10
Restricciones autosuficiencia económica	1.5
Restricciones en función de la edad cronológica	2
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>13,50%</b>

## Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A 0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B 0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C 0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D 0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E 0,4	Dificultad completa, dependencia completa.		

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.1	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d47	
		0.1	0.2	0.1	0	0	0.2	0.1	0	0.1	0.2	1
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0.1	0	0	0.1	0.1	0.1	0	0	0.1	0	0.5
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0	0	0	0	0.1	0.2	0.1	0	0	0	0.4

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%) 1.9

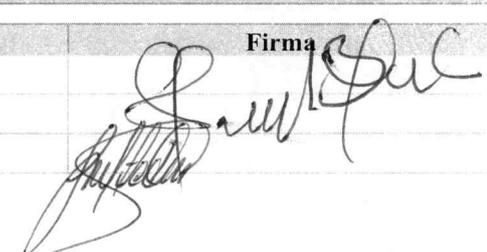
Valor final título II 15,40%

## 7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	5,50%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	15,40%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>20,90%</b>

<b>Origen:</b> No aplica	<b>Riesgo:</b> No aplica	<b>Fecha de estructuración:</b>
<b>Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:</b>		
<b>Nivel de pérdida:</b> Incapacidad permanente parcial	<b>Muerte:</b> No aplica	<b>Fecha de defunción:</b>
<b>Ayuda de terceros para ABC y AVD:</b> No aplica	<b>Ayuda de terceros para toma de decisiones:</b> No aplica	<b>Requiere de dispositivos de apoyo:</b> No aplica
<b>Enfermedad de alto costo/catastrófica:</b> No aplica	<b>Enfermedad degenerativa:</b> No aplica	<b>Enfermedad progresiva:</b> No aplica

## 8. Grupo calificador

Profesión	Nombre	Firma
Médico Calificador	Myriam Barbosa Zarate	
Médico Calificador	Sergio Eduardo Ayala Moreno	
Psicóloga	Jeannette Duran Salazar	