

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

ESTADO No. **025**

Fecha: 14/04/2021

Página: **1**

No Proceso	Clase de Proceso	Demandante	Demandado	Descripción Actuación	Fecha Auto	Cuad.
68001 31 05 002 <b>2013 00452</b>	Ordinario	LUIS JOSE CETINA HERNANDEZ	PROYECTOS DE INGENIERIA Y ESPACIO PROINPA LTDA.	Aplazamiento de la Audiencia ACCEDE A SOLICITUD DE APLAZAMIENTO, SE FIJA NUEVA FECHA PARA EL 27 DE ABRIL DE 2021 A LAS 2:00PM	13/04/2021	
68001 31 05 002 <b>2014 00356</b>	Ordinario	SANDRA MILENA BADILLO MEJIA	CARLOS RENE SANTAMARIA RODRIGUEZ	Auto que Ordena Requerimiento SE REQUIERE A LA INSPECCION DE POLICIA DE GIRON PARA QUE INFORME EL EL RESULTADO DE LA DILIGENCIA DE SECUESTRO ORDENADA	13/04/2021	
68001 31 05 002 <b>2015 00266</b>	Ordinario	CRISANTO ALVAREZ SOLANO	A.R.L. POSITIVA S.A.	Auto que Ordena Correr Traslado SE CORRE TRASLADO DE DICTAMEN PERICIAL ALLEGADO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE NORTE DE SANTANDER	13/04/2021	
68001 31 05 002 <b>2020 00054</b>	Ordinario	EDGAR LEONARDO VELANDIA ROJAS	JORGE ALBERTO COTE ESCOBAR	Auto fija fecha audiencia y/o diligencia FIJA FECHA PARA AUDIENCIA ESPECIAL DEL ART 85A CPT PARA EL 22 DE ABRIL DE 2021 A LAS 8:00 AM	13/04/2021	

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ART. 41 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO LABORAL Y PARA NOTIFICAR A LAS PARTES DE LAS ANTERIORES DECISIONES, EN LA FECHA **14/04/2021** Y A LA HORA DE LAS 8 A.M., SE FIJA EL PRESENTE ESTADO POR EL TERMINO LEGAL DE UN DIA SE DESFIJA EN LA MISMA A LAS 4:00 P.M.

MARISOL CASTAÑO RAMIREZ  
SECRETARIO

**RADICADO: 2013-00452**

CONSTANCIA SECRETARIAL: Al Despacho del Señor Juez informando que la apoderada de Positiva Compañía de Seguros S.A., solicita aplazamiento de la audiencia del artículo 80 del CPTSS programada para el 16 de abril de 2021. Bucaramanga, 13 de abril de 2021.



MARISOL CASTAÑO RAMÍREZ  
Secretaria.

**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**

**Bucaramanga, trece (13) de abril de dos mil veintiuno (2021)**

**AUTO**

Teniendo en cuenta la constancia secretarial, se accede a la solicitud de aplazamiento de la diligencia presentada por la apoderada Positiva Compañía de Seguros S.A., toda vez que soportó con el respectivo auto que para la misma fecha y hora tiene programada diligencia en el Juzgado Quinto Administrativo de Bucaramanga. Por lo anterior, se procede a fijar como nueva fecha y hora para la realización de la audiencia del artículo 80 CPTSS, el día 27 de abril de 2021 a las 2:00 pm

**NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE,**



**RUBEN FERNANDO MORALES REY**  
**JUEZ**

<p><b>JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA</b></p> <p>El auto anterior se notifica a las partes en anotación hecha en el cuadro de estados <b>No publicado en el microsítio de este juzgado</b>, hoy, a las 8 A.M. Bucaramanga, 14 de abril de 2021</p>  <p>MARISOL CASTAÑO RAMÍREZ Secretaria</p>
--

**Radicación 2014-00286**

Al Despacho del señor Juez para atender la solicitud elevada por la parte demandante Bucaramanga, 13 de abril de 2021

  
**MARISOL CASTAÑO RAMIREZ**  
Secretaria

---

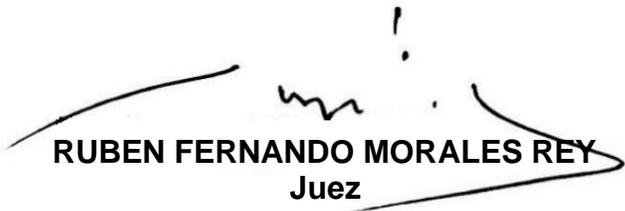


**RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO  
JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**

Bucaramanga, trece (13) de abril de dos mil veintiuno (2021)

Atendiendo la solicitud elevada por la parte demandante, se ordena REQUERIR a la Inspección de Policía de Girón para que informe el estado de la diligencia de secuestro del vehículo identificado con placas KHT 355 para la cual fue comisionado mediante Despacho Comisorio 07 de 2020.

NOTIFIQUESE

  
**RUBEN FERNANDO MORALES REY**  
Juez

**JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE  
BUCARAMANGA**

El auto anterior se notifica a las partes en anotación hecha en el cuadro de estados No 025 fijado en lugar visible de la Secretaría del Juzgado, hoy, a las 8 A.M. Bucaramanga, 14 de abril de 2021

  
MARISOL CASTAÑO RAMIREZ  
Secretaria

**Radicación 2015-00266**

Al Despacho del señor Juez informando que el pasado 12 de abril de 2021 la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander allegó dictamen pericial. Bucaramanga, 13 de abril de 2021

  
**MARISOL CASTAÑO RAMIREZ**  
Secretaria

---



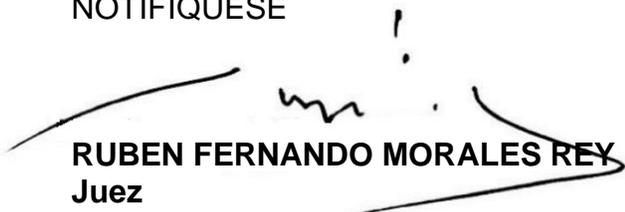
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO  
JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**

Bucaramanga, trece (13) de abril de dos mil veintiuno (2021)

Atendiendo la anterior constancia secretarial, el despacho dispone CORRER TRASLADO a las partes por el término de 3 días del dictamen rendido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE NORTE SANTANDER, de acuerdo con lo establecido en el art. 228 del CGP.

Se ordena publicar en el micrositio del Juzgado, junto con esta providencia, el mencionado Dictamen a fin de garantizar su publicidad..

NOTIFIQUESE

  
**RUBEN FERNANDO MORALES REY**  
Juez

**JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE  
BUCARAMANGA**

El auto anterior se notifica a las partes en anotación hecha en el cuadro de estados No 025 fijado en lugar visible de la Secretaría del Juzgado, hoy, a las 8 A.M. Bucaramanga, 14 de abril de 2021

  
MARISOL CASTAÑO RAMIREZ  
Secretaria



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

### 1. Información general del dictamen

**Fecha de dictamen:** 19/03/2020  
**Tipo de calificación:** Dictamen pericial  
**Instancia actual:** No aplica  
**Motivo de calificación:** PCL (Dec 917/1999) **Nº Dictamen:** 13813197 - 438  
**Solicitante:** **Nombre solicitante:** JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA **Identificación:** NIT  
**Teléfono:** **Ciudad:** Bucaramanga - Santander **Dirección:** PALACIO DE JUSTICIA POFC 319  
**Correo electrónico:**

### 2. Información general de la entidad calificadora

**Nombre:** Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander **Identificación:** 807007370-1 **Dirección:** Avenida 1AE # 18-08 Barrios Caobos  
**Teléfono:** 5891269 **Correo electrónico:** correspondenciaynotificaciones@jrcins.co **Ciudad:** Cúcuta - Norte de santander

### 3. Datos generales de la persona calificada

**Nombres y apellidos:** CRISANTO ALVAREZ SOLANO **Identificación:** CC - 13813197 - Bucaramanga (Santander) **Dirección:** CR 32 29A-11 ELOY VENEZUELA, GIRON  
**Ciudad:** Bucaramanga - Santander **Teléfonos:** 3214221078 - 3162444498 **Fecha nacimiento:** 25/10/1950  
**Lugar:** Betulía - Santander **Edad:** 69 año(s) 4 mes(es) **Genero:** Masculino  
**Etapas del ciclo vital:** Población en edad económicamente activa **Estado civil:** Casado **Escolaridad:** Básica primaria  
**Correo electrónico:** **Tipo usuario SGSS:** Contributivo (Cotizante) **EPS:**  
**AFP:** **ARL:** **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:**

Trazador, cortador de lamina de maquina en MC Empresa Metalurgica Colombiana 5 años, FAMAR LTDA 14 años, Metateco LTDA 11 años.

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

**Entidad calificadora:** Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

**Calificado:** CRISANTO ALVAREZ SOLANO

**Dictamen:** 13813197 - 438

Página 1 de 8

## Relación de documentos

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.

## Información clínica y conceptos

### Resumen del caso:

El Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Bucaramanga solicita determinar el grado de invalidez del señor Crisanto Alvarez Solano con cédula de ciudadanía No. 13.813.197.

Antecedente de calificación por parte de la JRCIDS mediante dictamen No. 8152012 de fecha 12/06/2012 con diagnóstico síndrome del túnel carpiano bilateral, como de origen enfermedad profesional.

Antecedente de calificación por parte de la JRCIDS mediante dictamen No. 12652010 de fecha 30/12/2010 con diagnóstico cervicalgia, otras degeneraciones del disco cervical, síndrome de manguito rotatorio bilateral, otros trastornos sinoviales y tendinosos en enfermedades clasificadas en otra parte ( tendinitis de extensores bilaterales ), con PCL 38.81%, como de origen enfermedad profesional y fecha de estructuración 24/09/2010.

Antecedente de calificación por parte de la JRCIDS mediante dictamen No. 800009 de fecha 30/09/2009 con diagnóstico cervicalgia, otras degeneraciones del disco cervical, con PCL 27.56%, como de origen enfermedad profesional y fecha de estructuración 15/05/2009. La JNCI mediante dictamen No. 13813197 de fecha 28/06/2010 califica el los mismos diagnósticos confirmando origen y fecha de estructuración y PCL.

### Resumen de información clínica:

Refiere dolor en región cervical, hombros, parestesias y disminución de fuerza en manos de predominio nocturno, manejo con terapia física en cuello y hombros y manos alrededor 200 terapias físicas, no uso de ferula, no infiltraciones, intervenido en una oportunidad hace 5 años del STC mano derecha sin mejoría. Tratamiento actual con gel topica, analgésico. Control con Fisiatria cada 3 meses. No hay controles por otros especialistas.

### Nota:

Se solicita al Juzgado Segundo Laboral de Bucaramanga aclarar si la calificación se realiza con el listado actual de salud del paciente o la historia clínica con la cual se profirieron los dictámenes emitidos.

Respuesta del Juzgado Segundo Laboral de Bucaramanga, 18/02/2020, Oficio No. 272-2015-0266

Se le informa a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander que deberá revisar, controvertir si es el caso el experticio rendido por la Junta Regional de Calificación de Santander y constatar si la calificación allí dada tuvo en cuenta todas las patologías que padecía el actor y si las mismas fueron tomadas en forma integral, debiéndose determinar su origen, si son comunes o profesionales, o de lo contrario estar a calificar las dolencias que no fueron tenidas en cuenta señalando el origen, su integridad y su respectiva calificación; lo anterior basándose en la historia clínica con la cual fue proferido el dictamen por la Junta Regional de Calificación de Santander, cuya nulidad aquí se pretende.

## Conceptos médicos

**Fecha:** 28/08/2008

**Especialidad:** Ortopedia. Dr. Pedro Gonzalez.

**Resumen:**

Folio 354. Enfermedad profesional, paciente con espondilosis degenerativa de columna cervical. Paciente requiere reubicación laboral, se formulan aines, relajantes musculares, valoración por neurocirujano.

**Fecha:** 22/09/2008

**Especialidad:** Fisiatría. Dr. Ernesto Auza Gomez

**Resumen:**

Control: Espondilosis cervical avanzada, dolor cervical crónico severo. Paciente visto por neurocirugía refiere que el manejo no es quirúrgico, mala respuesta al manejo con terapia física, no tolera bien y no le alivia el dolor. El dolor continúa severo en la región cervical, dice que no ha podido trabajar que va a la empresa y no puede hacer nada, se irradia el dolor por miembros superiores igual que inicialmente. Examen: La postura sigue normal y la limitación de los arcos de movilidad no ha sufrido cambio, el movimiento sigue siendo doloroso. Con dolor hoy en el hombro derecho con signos de tendinitis en el supra-espinoso, con gatillos satélites en trapecios y en cintura escapular. El examen neurológico sigue normal y sin signos objetivos de déficit radicular. Plan: Valoración por medicina laboral o salud ocupacional, requiere estudio de trabajo, incapacidad, manejo con acetaminofen, tramadol, meloxicam, betametasona.

**Fecha:** 12/03/2009

**Especialidad:** Ortopedia. Dr. Pedro Antonio Gonzalez

**Resumen:**

Folio 216. Enfermedad profesional, operador de dobladora de lamina, paciente con espondilosis degenerativa de columna cervical. EMG: Radiculopatía C5. Trae RMN hombro izquierdo: Tendinopatía del supraespinoso y pinzamiento subacromioclavicular mas tendinopatía del subescapular, mas lesión del labrum glenoideo, hombro derecho: tendinopatía del supraespinoso y del subescapular, pinzamiento acromial y subclavicular. Examen físico: Dolor a la movilización de columna cervical crónico de difícil manejo, paciente con espondilosis degenerativa de columna cervical con incapacidad funcional. Dx. Otras espondilosis con mielopatía. Plan: Espondilosis cervical, de difícil manejo, alta por ortopedia, paciente para calificar.

**Fecha:** 07/10/2009

**Especialidad:** Clínica del dolor. Dr. Omar Fernando Gomezese

**Resumen:**

Folio 225. Paciente con historia clínica de dolor cervicobraquial crónico de más de 3 años de evolución, inicialmente era sólo cervical, se calificó en ese entonces como una enfermedad de origen profesional y se dio una calificación de invalidez de 27, el dolor empeora progresivamente y ahora compromete hombros y miembros superiores, tiene características somáticas y neuropáticas que le impide sus labores habituales que son doblar láminas. Paciente con múltiples incapacidades, fue calificado por la lesión cervicales actualmente con conflicto laboral claramente establecido, en demanda para recalificación. EF. Múltiples puntos gatillo dolorosos en toda la cintura escapular, los arcos de movilidad son completos Aunque dolorosos, y las rotaciones están ligeramente limitadas por dolor, rot simétricos, no déficit motor, ligera limitación de arcos de movimiento de hombro, no tiene signos de pinzamiento bilateral, no alteraciones de tropismo, sensibilidad o fuerza. Conducta dolorosa importante. Paciente con dolor crónico, de muy mal pronóstico para su recuperación completa por componente laboral y asociados, limitación funcional y tiempo de incapacidad, además por la correlación clínico radiológica se considera que se trata de una patología Irreversible no hay otros tratamientos curativos disponibles, sugerimos en primera instancia se terminan su proceso de calificación en forma prioritaria, no creemos se beneficie de otros procedimientos en el momento.

**Fecha:** 26/05/2010

**Especialidad:** Neurocirugía. Fundación Cardiovascular de Colombia

**Resumen:**

Folio 317. Remitido por fisiatria. Paciente con limitación de los arcos de movimiento cervical con predominio en la extensión y rotación, sin rigidez nuca, moviliza las cuatro extremidades, dolor a la movilización de los hombros, dolor a la palpación del manguito rotador, fuerza, trefismo y tono normal. reflejos músculo tendinosos 2/4, marcha normal, hace puntas y talones. Plan: En el momento no hay patología neuroquirurgica, debe ser valorado por fisiatria (túnel del carpo y ulnar) y ortopedia para patología del manguito rotador bilateral. Valoración por clínica del dolor. Alta a casa.

**Fecha:** 08/06/2010

**Especialidad:** Ortopedia. Dr. Fidel Vazquez

**Resumen:**

Folio 303. Dolor de cabeza, dolor en hombros, dolor en la nuca, dolor en las manos. Ha recibido tratamiento con 200 terapias ademas múltiples tratamientos por fisiatria y neurocirugía sin ninguna mejoría. Al examen físico presenta cuadro difícil de evaluar por paciente que refiere múltiples dolores sin evidencia clínica clara de lesión, movilidad cervical comprometida por el dolor, no signos de lesión periférica

**Entidad calificador:** Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

**Calificado:** CRISANTO ALVAREZ SOLANO

**Dictamen:**13813197 - 438

Página 3 de 8

sensitiva ni motora, fuerza conservada, no signos radiculares en los hombros, movilidad conservada, no signos claros de lesión de manguito rotador, dolor para el examen físico en cualquier arco de movilidad, sensibilidad conservada. Diagnóstico: Conflicto laboral incapacidad por 22 meses, lesión del manguito parcial, artropatía cervical espondiloartrosis. Plan: Considero que el cuadro clínico no es compatible claramente con los hallazgos radiográficos, pero en este momento se trata más de un conflicto laboral que de una enfermedad común, considero que hasta que no se resuelva su situación laboral el paciente no requiere de ningún tipo de tratamiento por ortopedia.

**Fecha:** 18/03/2011 **Especialidad:** Fisiatría. Dr. Carlos Hernando Rico

**Resumen:**

Folio 31. Lateralidad: Diestro. Ocupación: Operario y soldador. Paciente conocido, con cervicalgia crónica secundaria a discopatía cervical múltiple, dolor en hombro secundario a lesión de manguito rotador, síndrome del túnel carpiano bilateral con manejo conservador. Ya se realizó calificación de pérdida de capacidad laboral por junta Nacional de calificación, refiere que le calificaron 38.81%, refiere dolor persistente severo cervical, en hombros y miembros superiores. Esta reubicado efectivamente. Paciente se encuentra inconforme con su situación actual, refiere que aunque esta reubicado laboral-mente debe realizar esfuerzos repetitivos con objetos pesados, adicionalmente manifiesta "en esta ARP me dan solamente medicamentos baratos". Examen físico: Extremidades: Tinel y Phalen + bilaterales, bandas tendinosas de flexores de IV y V dedos de ambas manos engrosadas, no hay déficit motor ni sensitivo en manos, movilidad articular en hombros, flexión y abducción funcionales, rotación medial 90° bilateral, rotación lateral derecha 80°, izquierda 90°, signos de manguito rotador positivos bilaterales. Osteomuscular: Movilidad de nunca casi completa, con dolor en últimos grados de movilidad, principalmente en extensión e inclinaciones laterales, puntos gatillo suboccipitales, en par espinales cervicales y el trapecio bilateral. Análisis: Se configura síndrome de sobreuso de miembros superiores.

**Fecha:** 07/05/2012 **Especialidad:** Fisiatría. Dr. Carlos Hernando Rico

**Resumen:**

Folio 32. Lateralidad: Diestro. Ocupación: Operario y soldador. Paciente conocido, con antecedente con cervicalgia crónica secundaria a discopatía cervical múltiple, dolor en hombro secundario a lesión de manguito rotador, síndrome del túnel carpiano bilateral con manejo quirúrgico del lado derecho el 19 de abril de 2012 (Hace 3 semanas) esta incapacitado. Ya se realizó calificación de pérdida de capacidad laboral por junta Nacional de calificación, refiere que le calificaron 38.81%, refiere dolor persistente severo cervical, en hombros y miembros superiores. El dolor ha empeorado. Examen físico: Extremidades: Tinel y Phalen + bilaterales, bandas tendinosas de flexores de IV y V dedos de ambas manos engrosadas, no hay déficit motor ni sensitivo en manos, movilidad articular en hombros, flexión y abducción funcionales, rotación medial 90° bilateral, hay engrosamiento de fascia palmar bilateral. Osteomuscular: Movilidad de nunca en rangos funcionales con dolor en últimos grados de movilidad, puntos gatillo suboccipitales, en par espinales cervicales y el trapecio bilateral. Buen estado general. Análisis: Paciente con cervicobraquialgia crónica de difícil manejo. Dx. Otras degeneraciones del disco cervical, síndrome del túnel carpiano, síndrome del manguito rotatorio, fibromatosis de la aponeurosis palmar (dupuytren).

**Fecha:** 12/06/2012 **Especialidad:** Dictamen No. 8152012 de fecha 12/06/2012 calificación por parte de la JRCIDS

**Resumen:**

Tomado del dictamen No. 8152012 de fecha 12/06/2012 calificación por parte de la JRCIDS, con diagnóstico síndrome del túnel carpiano, como de origen enfermedad profesional. Se trata de paciente de 61 años de edad, pensionado por vejez hace un año. Previamente cortador y trazador de industria metalmeccánica, remitido a la Junta Regional por orden de fallo de tutela, para dirimir controversia de Origen del diagnóstico síndrome del túnel del carpo dada controversia frente al dictamen de calificación de origen emitido por la aseguradora. Narra cuadro clínico de uno 5 años de evolución que con inicio dolor y pérdida fuerza en manos, de predominio en derecha, con diagnósticos de síndrome del túnel del carpo se realiza tratamiento quirúrgico el 19 abril 2012. Descripción de labores por parte del evaluado: Fabricación de máquinas agrícolas, dos cortadores y dobladores, jornadas de 8 horas lunes a sábado, sábado de 7 a 12:30, con descanso dos horas de almuerzo, 15 minutos en la mañana. Labor se realizaba por libre programación del trabajador, ocasionalmente extras para cubrir alta demanda. Trazo manual con rallador sobre acero, hierro y aluminio en promedio trazaba de media hora a dos horas. Posteriormente pasaba a dobladora, labor que exigía sostenimiento de lámina con agarre a mano llena, para pasarla esto durante jornadas completas de ocho horas durante 20 días al mes, reubicado en portería desde octubre 2009 hasta abril de 2011 incapacitado desde septiembre de 2010. En FAMAG laboro durante 8 años trazando. Análisis de puesto de trabajo: 23 de mayo 2012: Se presenta análisis descriptivo y calificación con metodología ANSI encontrando valores superiores a los de referencia en trazo corte, perforación y doblez para miembro superior derecho y en corte y perforación para miembro superior izquierdo. Estas labores involucran más del 80% de la jornada laboral. Concluye el análisis "las actividades evaluadas se consideran críticas porque tienen un componente de fuerza, vibración, posturas por presión, movimientos antigravitatorios y posturas forzadas en miembros superiores durante su jornada laboral.

**Fecha:** 15/10/2014 **Especialidad:** Clínica del dolor. Dr. Omar Fernando Gomezese

**Resumen:**

Folio 281. Cuadro de dolor crónico en hombro derecho de mas de 6 años de evolución, el dolor es de movimiento que le impide con mínimos movimientos. El paciente relaciona este dolor y otros varios problemas con sus actividades laborales previas. Viene en manejo con hidrocodona mas acetaminofén cada 12 horas, Pregabalina 75 mg, piroxicam como rescate y ezomeprazol, refiere mínima respuesta, lamentablemente no trae ningún resultado de laboratorio previo, resonancia de hombros febrero-2009 tendinopatía con ruptura del supraespinoso y del subescapular, pinzamiento acromioclavicular. Radiografía de hombro normal. Gammagrafia osea: Cambios inflamatorios los cuales comprometen hombros. Lesiones osteoartrosicos de moderada intensidad ubicada a nivel de puños, manos, rodillas, articulaciones coxofemorales y pies. Con limitación de los arcos de movimientos cervical, con predominio en la extensión y rotación, sin rigidez nual. Dolor a la movilización de hombros, dolor a la palpacion del manguito rotador, fuerza, trofismo y tono normal, reflejos musculoso tendinosos 2/4, marcha normal, hace puntas y talones. Plan: Paciente con cuadro doloroso crónico con componentes laborales a pesar de estar pensionado esta pendiente reclamación, consideramos el cuadro doloroso actual de mal pronóstico para su recuperación completa dado el tiempo de evolución, persistencia del componente laboral a pesar de la pensión, la pobre correlación clínico radiológico, la mala respuesta a todos los tratamientos instaurados, por todo lo anterior considero el cuadro doloroso actual es una secuela definitiva y no hay tratamientos médicos quirúrgicos que pueden beneficiar al paciente, sugerimos de manera prioritaria solucionar su problema de calificación de forma paliativa. Deberá continuar de forma Crónica con hidrocodona +acetaminofen una cada 12 horas, Pregabalina 75 mg día y esomeprazol una tableta día, alta a casa.

**Fecha:** 10/11/2014**Especialidad:** Fisiatría. DR. Carlos Rico**Resumen:**

Folio 280. Paciente con discopatía cervical múltiple, síndrome manguito rotador, síndrome del túnel carpiano bilateral, manejo quirúrgico del lado derecho, ya se realizó calificación de pérdida de capacidad laboral por la junta Nacional de calificación de invalidez con 38.82%, en proceso de re-evaluación, manifiesta no presentar ninguna mejoría. Se da igual manejo según recomendación de clínica del dolor, ya había sido dado de alta por fisiatría, alta por fisiatría. Diagnóstico: Otros trastornos del disco cervical, síndrome manguito rotatorio. Plan: Pregabalina 75 mg una cada noche, hidrocodona bitartrato + acetaminofen una tableta cada 12 horas, esomeprazol 1 al día.

**Pruebas específicas****Fecha:** 13/12/2007**Nombre de la prueba:** Rx de Columna Cervical Dr. Mauricio Mora**Resumen:**

Folio 214. Osteopenia, cambios espondiloartrosicos, reducción de la altura de los espacios intervetebrales en los niveles C3-C4, C4-C5, C5-C6, C6-C7, columna cervical rectificada, costillas cervicales cortas.

**Fecha:** 04/01/2008**Nombre de la prueba:** EMG de miembros superiores Dr. Avelino Estevez**Resumen:**

Folio 217. Estudio dentro de límites normales.

**Fecha:** 08/08/2008**Nombre de la prueba:** RNM Columna Cervical. Dr. Juan Carlos Mantilla**Resumen:**

Folio 228. Cambios de discopatía degenerativa C4-C5 y en menor grado C5-C6 y c6-c7.

**Fecha:** 19/02/2009**Nombre de la prueba:** EMG de miembros superiores Dr. Ernesto Auza Gomez**Resumen:**

Folio 321. El estudio en ambos miembros superiores es anormal por signos objetivos de una radiculopatía C5 izquierda. Hay además signos menores que sugieren un atrapamiento incipiente en el túnel del carpo bilateral y en el canal del codo izquierdo.

**Fecha:** 20/02/2009**Nombre de la prueba:** RNM de hombros**Entidad calificador:** Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander**Calificado:** CRISANTO ALVAREZ SOLANO**Dictamen:** 13813197 - 438

Página 5 de 8

**Resumen:**

Folio 222. Tendinopatía del supraespinoso y pinzamiento sub-acromio-clavicular. Tendinopatía del sub-escapular. Lesión del labium glenoideo.

**Fecha:** 11/08/2011

**Nombre de la prueba:** EMG de miembros superiores Dr. Carlos Quintero

**Resumen:**

Folio 273. Compromiso mielínico de la rama sensitiva del nervio cubital izquierdo a nivel distal de la muñeca (canal de Guyon?)

**Fecha:** 29/09/2014

**Nombre de la prueba:** Gamagrafía Ósea. Dr. Rafael Garcia

**Resumen:**

Folio 276. Cambios inflamatorios los cuales comprometen hombros. Lesiones osteoartrosicos de moderada intensidad ubicada a nivel de puños, manos, rodillas, articulaciones coxofemorales y pies.

### Concepto de rehabilitación

**Proceso de rehabilitación:** Sin información

### Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

**Fecha:** 17/07/2019

**Especialidad:** Medico Ponente

Talla: 1,75m Peso: 75 Kg Dominancia : Derecha

Aceptable estado general, consciente, alerta, orientado, espasmo paracervical, Spurling negativo, leve limitación a la movilidad cervical. Dolor a la palpación en región anterolateral de hombros con leve limitación función, fuerza 4/5. Mano derecha con cicatriz palmar en buen estado, con hipotrofia hipotenar. Phalen y Tinnel positivos bilateral, agarre normal. Movilidad de rodillas normal. Juicio y raciocinio conservado, afecto normal.

**Fecha:** 17/07/2019

**Especialidad:** Fisioterapeuta

Paciente de 68 años de edad, escolaridad primaria, estado civil casado, procedente de Bucaramanga, antecedente laboral como trazador, cortador de lámina de maquina en MC Empresa Metalúrgica Colombiana durante 5 años, en Famar LTDA durante 14 años y en la Empresa Metateco LTDA durante 11 años; actualmente refiere dolor a nivel de columna cervical, leve limitación de la movilidad en cuello, dolor a los movimientos a nivel de hombros con leve disminución de fuerza muscular 4/5, adormecimiento y hormigueo en manos.

**Fundamentos de derecho:**

1. Criterios de derecho tenidos en cuenta por la Junta para calificar: ley 100 de 1993, decreto 1295 de 1994, decreto 246 2001, decreto 1507 de 2014, ley 1562 del 2012, decreto 1352 del 2013.

### 6. Descripción del dictamen

#### Calificación / Valoración de las deficiencias

#### Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
G562	Lesión del nervio cubital	Guyon izquierdo	Enfermedad laboral
M503	Otras degeneraciones del disco cervical	Otras degeneraciones del disco cervical C5-C6, C6-C7.	Accidente laboral

M688	Otros trastornos sinoviales y tendinosos en enfermedades clasificadas en otra parte	Tendinitis extensores bilateral	Enfermedad laboral
M751	Síndrome de manguito rotatorio	Síndrome de manguito rotatorio bilateral.	Enfermedad laboral
G560	Síndrome del túnel carpiano	Síndrome del túnel carpiano bilateral	Enfermedad laboral

#### Descripción de la deficiencia

Deficiencia	Valor	Capítulo	Tabla
Cervicalgia con alteraciones clínicas y EMG	12,50%	12	1.16
Restricción movilidad hombro izquierdo	8,50%	1	1.17,1.19,1.21
Restricción movilidad hombro derecho	7,00%	1	1.17,1.19,1.21
Síndrome de Túnel del Carpo Derecho leve	3,00%	2	2.7
Síndrome de Túnel del Carpo Izquierdo leve	3,00%	2	2.7
Disminución fuerza muscular miembro superior derecho	2,50%	2	2.1 con 2.9
Disminución fuerza muscular miembro superior izquierdo	2,50%	2	2.1 con 2.9
Restricción movilidad columna cervical	1,50%	1	1.1,1.3,1.5
Dominancia	1,00%	1	1.17,1.19,1.21
Lesión de nervio cubital izquierdo	0,50%	2	2.6 con 2.9
<b>Total deficiencia</b>			<b>22,31%</b>

#### Descripción de discapacidades

		0,0 No discapacitado	0,1 Dificultad en la ejecución	0,2 Ejecución ayudada	0,3 Ejecución asistida, dependiente o incremental							
1	<b>Conducta</b>	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	<b>Total</b>
		0	0	0	0	0	0	0	0.1	0.2	0.1	0,40%
2	<b>Comunicación</b>	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	<b>Total</b>
		0	0	0	0	0	0	0	0	0.1	0	0,10%
3	<b>Cuidado de la persona</b>	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	<b>Total</b>
		0	0	0	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0	0.2	1,00%
4	<b>Locomoción</b>	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	<b>Total</b>
		0	0	0.2	0.2	0.2	0	0.2	0.2	0.2	0	1,20%
5	<b>Disposición del cuerpo</b>	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	<b>Total</b>
		0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0	0.1	0.2	0.2	0	1,40%
6	<b>Destreza</b>	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	<b>Total</b>
		0.2	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0	0	0.1	1,10%
7	<b>Situación</b>	70	71	72	73	74	75	76	77	78		<b>Total</b>
		0.2	0	0.2	0	0	0	0.3	0	0.2		0,90%
<b>Total discapacidad (Calificación máxima posible 20%)</b>												<b>6,10%</b>

#### Descripción de minusvalía

Orientación	10	0,00%
Independencia física	21	0,50%
Desplazamiento	31	0,50%
Ocupacional	43	7,50%
Integración social	51	0,50%
Autosuficiencia económica	62	1,00%
En función de la edad	76	2,50%
<b>Total minusvalía (Calificación máxima posible 30%)</b>		<b>12,50%</b>

Entidad calificador: Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

Calificado: CRISANTO ALVAREZ SOLANO

Dictamen: 13813197 - 438

Página 7 de 8

### 7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia	22,31%
Discapacidad	6,10%
Mínusvalía	12,50%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional</b>	<b>40,91%</b>

**Origen:** Enfermedad

**Riesgo:** Laboral

**Fecha de estructuración:** 12/06/2012

**Fecha declaratoria:** 19/03/2020

**Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:**

Paciente con múltiples patologías por sobreuso de miembros superiores y patología cervical todas diagnosticadas y calificadas como enfermedad laboral.

**Nivel de pérdida:** Incapacidad permanente parcial

**Muerte:** No aplica

**Fecha de defunción:**

**Ayuda de terceros para ABC y AVD:** No aplica

**Ayuda de terceros para toma de decisiones:** Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

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

**Enfermedad degenerativa:** No aplica

**Enfermedad progresiva:** No aplica

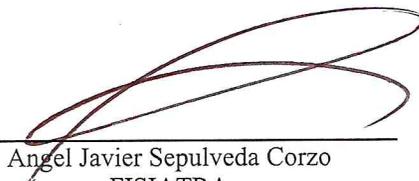
### 8. Grupo calificador



Nelson Javier Montaña Dueñas

**Médico ponente**

Medico Principal Esp. Salud Ocupacional  
R.M. 311 SSB y Lic 1777 IDS



Angel Javier Sepulveda Corzo  
FISIATRA  
541395

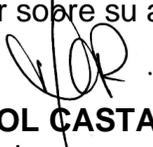


Janeth Garcia Mora  
FISIOTERAPEUTA  
122 Minsalud

ESPACIO EN BLANCO

**Radicación 2020-00054**

Al Despacho del señor Juez informando que la parte demandante solicita celebración de audiencia especial del art 85ª CPT. Se informa que la parte demandada ya fue notificada y contestó la demanda, encontrándose pendiente resolver sobre su admisión. Bucaramanga, 13 de abril de 2021



**MARISOL CASTAÑO RAMIREZ**  
Secretaria



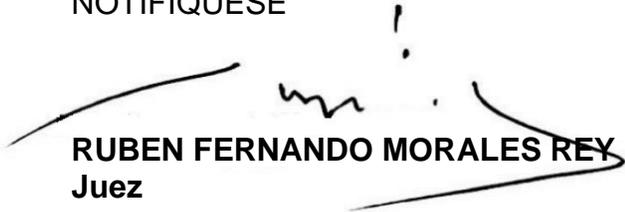
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO**  
**JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**

Bucaramanga, trece (13) de abril de dos mil veintiuno (2021)

Atendiendo la constancia secretarial que antecede y luego de verificar la agenda del Juzgado se dispone FIJAR como fecha y hora para llevar a cabo Audiencia Especial del Art 85 A CPT el próximo **VEINTIDOS (22) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTIUNO (2021) A LAS 8:00 AM.**

La audiencia será celebrada a través de la plataforma MICROSOFT TEAMS como ya se había establecido previamente.

NOTIFIQUESE



**RUBEN FERNANDO MORALES REY**  
Juez

**JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**

El auto anterior se notifica a las partes en anotación hecha en el cuadro de estados No 025 fijado en lugar visible de la Secretaria del Juzgado, hoy, a las 8 A.M. Bucaramanga, 14 de abril de 2021



MARISOL CASTAÑO RAMIREZ  
Secretaria