



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN
DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA**

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 05/03/2021	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	N° Dictamen: 77021892 - 351
Tipo de calificación: Dictamen pericial		
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: Rama judicial	Nombre solicitante: JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR	Identificación: NIT
Teléfono: 5801450	Ciudad: Valledupar - Cesar	Dirección: CALLE 15 CARRERA 5 ESQUINA PISO 3
Correo electrónico: jo1lcupar@cendoj.ramajudicial.gov.co		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena	Identificación: 819.001.283-3	Dirección: CARRERA 16 No. 25-07 BARRIO ALCAZARES
Teléfono: 4224521 - 3008662909	Correo electrónico:	Ciudad: Santa marta - Magdalena

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: Jose Agustin Torres Guerra	Identificación: CC - 77021892 - Valledupar	Dirección: Calle 18a No 34b Bis-66 Barrio Francisco De Paula Santander
Ciudad: Valledupar - Cesar	Teléfonos: 3107263067	Fecha nacimiento: 07/11/1965
Lugar: Valledupar - Cesar	Edad: 55 año(s) 3 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Unión Libre	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico: josetorres310@hotmail.com josetorres310@gmail.com	Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante)	EPS: Salud Total EPS
AFP: Porvenir S.A.	ARL: Axa colpatria	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	Trabajo/Empleo:	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
Empresa: INDUSTRIAS DIAMANTE S.A. S.	Identificación: NIT - 9008821931	Dirección: CARRERA 18D 65 206 B6 4 D
Ciudad: Valledupar - Cesar	Teléfono: 5819815	Fecha ingreso:
Antigüedad: 24 Meses		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Certificación o constancia del estado de rehabilitación integral o de su culminación o la no procedencia de la misma antes de los quinientos cuarenta (540) días de presentado u ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.
- 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.
- Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

El Juzgado Primero Laboral del Circuito Distrito Judicial de Valledupar de fecha 11-02-2020 anota: "...Que en AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN celebrada el 06 de febrero de 2020, dentro del PROCESO ORDINARIO LABORAL seguido por JOSE AGUSTIN TORRES GUERRA contra INTRACARGA y solidariamente contra ESTRATEGIA LABORAL S.A.S, se ordenó remitir a esa Institución al señor JOSE AGUSTIN TORRES GUERRA quien se identifica con la cedula de ciudadanía No. 77.021.892 expedida en Valledupar, a fin de que sea valorado, se establezca el grado de la pérdida de la capacidad laboral, origen y fecha de estructuración...."

Antecedente de calificación:

La EPS SALUD TOTAL, el día 5-02-2015 califica el origen de enfermedad en primera oportunidad diagnóstico motivo de calificación Gonartrosis primaria bilateral M170, Coxartrosis de cadera bilateral M169, Discartrosis de L5S1 M198, osteoartritis acromioclavicular izquierdo M138, Otros trastornos de disco lumbar y otros con radiculopatía (Discopatía L4-L5 y L5-S1 M511, Espondiloartrosis lumbar M478, Lumbalgia crónica M545, Fibromialgia M353. como enfermedad de origen Común.

Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cesar con dictamen No. 5413 de fecha 28-10-2015. Diagnóstico motivo de calificación: Gonartrosis primaria-bilateral, coxartrosis, no especificada, otros trastornos especificados de los discos intervertebrales, luxación de la articulación acromioclavicular. Origen: Enfermedad Común.

Junta Nacional de Calificación de Invalidez con dictamen No. 77021892-18181 de fecha 21-12-2016.

CIE 10	Origen	Diagnóstico motivo de calificación
M169	Común	Coxartrosis de cadera bilateral
M170	Común	Gonartrosis primaria bilateral
S431	Común	Luxación de la articulación acromioclavicular
M518	Común	Otros trastornos especificados de los discos intervertebral

Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena con dictamen No. 77021892-997 de fecha 26-06-2020. PCLO 17.80%, FE 08-03-2016. Diagnóstico motivo de calificación: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía M511. Origen: Común.

Resumen de información clínica:

RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA 26-03-2008. Conclusión: Discopatía del nivel L5-S1. (Folio 58).

RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA (PROYECCIONES ADICIONALES) 25-09-2009. Conclusión: Probable discopatía del nivel L5-S1. (Folio 60).

RMN DE COLUMNA LUMBAR 16-10-2009. Conclusión: Hernia discal de L5-S1 y el resto de los discos se encuentran dentro de límites normales. (Folio 61).

NEUROCIRUGIA 06-05-2010. Trae EMG normal, radiografía de columna lumbar donde se observa esclerosis de las articulares de L4-L5-L5-S1 bilateral esclerosis de los platillos articulares de L5-S1 espondilosis L5 derecha, retro listesis L5G0, actualmente con dolor lumbar. IDx: Síndrome facetario doloroso. (Folio 53).

MEDICINA INTERNA REUMATOLOGIA 24-02-2014. Desde hace 5 años presenta dolor en columna lumbar, la cual se realizó RMN reportando hernia discal con compromiso radicular. Examen físico: Columna: Dolor en el miembro pélvico izquierdo para la flexión a 90°, extremidades inferiores: Dolor para la flexión 90° del lado derecho. IDx: Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía. (Folios 66-67).

PSICOLOGIA 21-11-2015. Osteoartritis, problemas de rodilla, articulaciones, lo cual le genera muchas dolencias. Estado mental: Orientado, consciente alerta, estado emocional: Inestable, cambios emocionales, insomnio del despertar temprano, 24-09-2015 Inestable, cambios de estado de ánimo, insomnio, irritabilidad. IDx: cambios de estado de ánimo, insomnio (Folios 128-129).

PSICOLOGIA 06-04-2016. Fibromialgia, dificultades de columna. Estado mental: Orientado, consciente alerta, estado emocional: Inestable, cambios emocionales, insomnio del despertar temprano 24-09-2015 inestable, cambios estado de ánimo, insomnio, irritabilidades, 29-12-2015 un poco más estable, 28-01-2016 más estable 04-06-2016 muestra una actitud más estable. Estado cognitivo: 29-12-2015 cursi de pensamiento normal, actividades cotidianas: 21-11-2015 está laborando a partir del 13m noviembre, duro un mes más incapacitado, está desempeñando el mismo cargo con restricciones, autocuidado: Artrosis de rodilla, coxartrosis de cadera, osteoartritis de hombro, fibromialgia, Discartrosis de columna L4-L5. Valoración psicología: Espondiloartrosis lumbar: evaluación psicosocial: Vie con la esposa e hijos, interacción laboral; Trabajo bajo condiciones de calor, interacción familiar: Unión libre hace 26 años se ha deteriorado la relación de pareja, siente poco apoyo de la familia, tiene hijos de 24,25,20y 11 años, la segunda y el tercero ya se casaron, manifiesta tener buena comunicación con ellos. Interacción de pareja: Deteriorada la relación 29-12-2015 manifiesta que está a punto de separarse, duerme en cuartos separados, tienen muy mala comunicación. IDx: Síntomas y signos que involucran el estado emocional. (Folios 168-169).

RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA 21-04-2016. Conclusión: Cambios espondiloartrosicos de la columna dorsal, ligera rotoescoliosis sinistroconvexa. (Folio 86).

ORTOPEDIA 03-03-2017. Paciente quien asiste a control de artrosis generalizada, tratando con sulfato de glucosamina + condroitina con mejoría parcial de la sintomatología, además dolor en columna dorsal. Examen físico: Osteomuscular: Dolor a los arcos de movilidad de cadera. IDx: Otras gonartrosis primarias. (Folio 87).

FISIATRÍA 22-03-2017. Paciente que refiere padecer de coxartrosis, gonartrosis y osteoartritis de hombro y espondiloartrosis de rodilla tratado medicamente con ortopedia, fisioterapia y fisioterapia. IDx: Otras gonartrosis primarias, Artrosis secundaria múltiple. (Folio 88).

MEDICINA GENERAL 27-04-2018. Manifiesta que viene con cuadro de dolor lumbar insidioso e intermitente, osteoartritis de hombros, fibromialgia venia en seguimiento con reumatología, pero quedo Cesante y estaba sin seguridad Social ahora regresa nuevamente para continuar en controles. Examen físico: Osteomuscular: Puntos dolorosos en hombros abducción dolorosa. IDx: Fibromialgia, Artrosis, no especificada. (Folios 186-188).

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Finalizado

29-05-2020. Diagnóstico final: Discartrosis lumbar, Osteoartritis, Fibromialgia. Secuelas: Dolor crónico Pronóstico Malo. Poliartropatía Pronóstico Malo. Entesopatías miembros superiores Pronóstico Regular. Pronóstico de rehabilitación Desfavorable. Elaborado por el Dr. Rigoberto Pavajeau. Elaborado por Medicina General. (Folio 6).

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 24/02/2021 **Especialidad:** SALUD OCUPACIONAL

Se revisó paciente por tele valoración, usuario masculino de 55 años de edad, estado civil unión libre, de ocupación Almacenista desde hace 2 años 4 meses en Industrias Diamante, quien manifiesta que presenta cuadro clínico de Gonartrosis primaria bilateral, Coxartrosis de cadera bilateral, Discartrosis de L5-S1, osteoartritis acromioclavicular izquierda, Trastornos de disco lumbar y otros con radiculopatía (Discopatía L4-L5 y L5-S1), Espondilo artrosis lumbar, Lumbalgia crónica, Fibromialgia que le generan limitación funcional. Al examen paciente diestro consiente, a nivel de hombro izquierdo limitación de la movilidad articular de hombro logra 150° de flexión, 160° abducción, 40° de aducción y 75° de rotaciones, en columna lumbar presenta limitación de la movilidad articular por dolor, logra 55° de flexión anterior, 40° de lateralizaciones, camina en punta de pies y talón. A nivel de rodillas logra 100° de flexión

La Junta Regional de Invalidez del Magdalena, con ocasión de la contingencia sanitaria del Covid 19 o coronavirus y el aislamiento o cuarentena decretado por el presidente de la República, a través del Decreto 039 del 14 de enero del 2021, el Ministerio del interior prorrogó la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 28 de febrero de 2021, procede a emitir el presente dictamen con los datos aportados en la video llamada y los documentos obrantes en el expediente y/o aportados del usuario para ser valorado sin la presencia física.

Fundamentos de derecho:

Ley 962 del 2005, artículo 52, Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, Decreto 1477 de 2014. Calificado con el Baremo Decreto 1507 de 2014.

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena

Calificado: Jose Agustin Torres Guerra

Dictamen: 77021892 - 351

Página 3 de 6

Análisis y conclusiones:

Se tuvo en cuenta al momento de calificar la limitación de movilidad de hombro izquierdo, caderas, rodillas y de la columna lumbar, y la fibromialgia, En el título II en el rol laboral puesto de trabajo adaptado y otras áreas ocupacionales de movilidad, cuidado personal y vida doméstica. En cuanto al origen de las patologías calificadas se tuvo en cuenta que la Junta Nacional de calificación de invalidez los calificó con dictamen No. 77021892-18181 de fecha 21-12-2016, los cuales se encuentran en firme, como de origen enfermedad común, se asigna la fecha de estructuración 22/03/2017, Fecha de valoración por fisioterapia donde realiza seguimiento de las patologías Otras gonartrosis primarias, Artrosis secundaria múltiple.

La esfera mental no se califica por no tener curso clínico.

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
M169	Coxartrosis, no especificada	Bilateral		Enfermedad común
M170	Gonartrosis primaria, bilateral			Enfermedad común
S431	Luxación de la articulación acromioclavicular	Izquierda		Enfermedad común
M518	Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales			Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembros inferiores	14	14.12, 14.13	NA	NA	NA	NA	13,51%		13,51%
Deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucra el sistema osteomuscular	14	14.15	1	2	NA	NA	10,00%		10,00%
Deficiencia por alteración de miembro superior izquierdo	14	14.5	NA	NA	NA	NA	6,00%		6,00%
Valor combinado									26,83%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Lesión de segmentos móviles de la columna lumbar	15	15.3	2			NA	15,00%		15,00%
Valor combinado									15,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	26,83%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	15,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar **37,81%**

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 **18,91%**

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

Rol laboral

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena

Calificado: Jose Agustin Torres Guerra

Dictamen:77021892 - 351

Página 4 de 6

Restricciones del rol laboral	10
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	13,00%

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	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0	0.2	0.2	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	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	0.1	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	0.1	0.1	0	0	0	0.3

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%) 1.8

Valor final título II 14,80%

