



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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 22/04/2021	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	N° Dictamen: 1082876656 - 680
Tipo de calificación: Otro		
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: Persona natural	Nombre solicitante: Julio Cesar Orozco Seren	Identificación: CC 1082876656
Teléfono: 3145297320 - 3219793008	Ciudad: Santa marta - Magdalena	Dirección: Calle 45a No 29c-22 Conjunto Cerrado Villas De Andalucia
Correo electrónico: ing.yandreabernal@gmail.com		

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: Julio Cesar Orozco Seren	Identificación: CC - 1082876656 - Santa Marta	Dirección: Calle 45a No 29c-22 Conjunto Cerrado Villas De Andalucia
Ciudad: Santa marta - Magdalena	Teléfonos: 3145297320 - 3219793008	Fecha nacimiento: 27/07/1987
Lugar: El piñón - Magdalena	Edad: 33 año(s) 8 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Casado	Escolaridad: Pregrado (Universitaria)
Correo electrónico: ing.yandreabernal@gmail.com	Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante)	EPS: EPS Sanitas
AFP: Colpensiones	ARL: ARL SURA	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	Trabajo/Empleo:	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
Empresa: SOCIEDAD PORTUARIA PUERTO NUEVO S.A.	Identificación: NIT -	Dirección: KM 10 VIA A CIENAGA
Ciudad: Ciénaga - Magdalena	Teléfono: 3695500	Fecha ingreso:
Antigüedad: 15 Años		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

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.
- * 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 el que hubiese lugar.
- * Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Solicita se le determine la pérdida de la capacidad laboral, "...la valoración de las patologías SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO y TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA...como finalidad aportarla a la EMPRESA SOCIEDAD PORTUARIA PUERTO NUEVO SA,...porcentaje de pérdida de la capacidad laboral de las patologías que padezco hace más de 5 años...". Folios 1-2.

Antecedente de calificación por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena con dictamen No. 1082876656-317 de fecha 19-02-2020. Diagnóstico motivo de calificación: Síndrome de manguito rotatorio (Bilateral) – M751, Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía (Discopatía lumbar L5-S1 con la femia) – M511. Origen: Enfermedad laboral. La Junta Nacional de Calificación de Invalidez el 19-11-2020 decide modificar el dictamen emitido por esta Junta con Origen: Enfermedad común. Folios 78-92.

La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena, con ocasión a la contingencia sanitaria del COVID-19 o coronavirus y el aislamiento o cuarentena decretado por el presidente de la República, a través del Decreto 222 del 25 de febrero del 2021, el Ministerio de Salud y protección social prorrogó la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 31 de mayo de 2021, procede a emitir el presente dictamen, luego de la valoración del usuario.

Resumen de información clínica:

Ortopedia 25-04-2017. Paciente quien consulta por dolor en ambos hombros de más o menos 2 meses de evolución. Labora haciendo tracción con los hombros y levantando pesos. Tiene antecedente de 1 episodio de luxación de hombro izquierdo se redujo espontáneamente mientras esperaba el ortopedista. Manifiesta que el dolor se incrementa al dormir. Examen físico: Signo de aprehensión positivo izquierdo. Dolor a la movilización de hombros. Tiene arcos completos con dolor en los últimos grados. Dx: Síndrome manguito rotador bilateral, inestabilidad hombro izquierdo. Folio 12.

RMN de hombro derecho 15-05-2017. Opinión: Tendinosis del supraespinoso. Tenosinovitis leve del tendón de la porción larga del bíceps desde la corodera bicipital. Folio 13.

RMN de hombro izquierdo 19-05-2017. Opinión: Tendinosis del supraespinoso. Tenosinovitis del tendón de la porción larga del bíceps desde la corodera bicipital. Sinovitis acromio clavicular + cambios osteoartrosicos leves degenerativos. Bursitis subacromio subdeltoides secundaria leve. Folio 14.

Ortopedia 28-11-2017. Paciente quien se hizo fisioterapia por dolor en hombros > izquierdo. Durante las terapias tuvo mejoría, pero regresa en las noches. Traquidos en hombros. Requiere infiltración de ambos hombros. Dx: Lesión manguito rotador bilateral, inestabilidad hombro izquierdo. Folio 16.

Ortopedia 07-02-2018. Paciente quien se le realizó infiltraciones en ambos hombros. Tuvo mejoría parcial del dolor, pero no ha mejorado los traquidos en los mismos. Examen físico: Subluxación anterior de hombro bilateral. Posible lesión de bankart y lesión Slap...Dx: Lesión manguito rotador bilateral, inestabilidad hombro izquierdo y derecho. Folio 18.

RMN de columna lumbosacra 08-02-2019. Conclusión: Osteocondrosis intervertebral en L5-S1, con hernia discal protruida central y subarticular derecha que presenta fisura anular y contacta la raíz de S1 derecha. Folio 41.

Fisiatria 17-01-2020. Usuario con historia de 3 años de evolución con dolor de espalda baja. Con irradiación a miembros inferiores, de predominio izquierdo, con intensidad de 8/10 según EVA. Dx: Lumbago no especificado, lumbago con ciática, otros trastornos especificados de los discos intervertebrales. Comorbilidad: Síndrome de manguito rotatorio. Folios 45-46.

RMN de columna lumbar 30-01-2020. Conclusión: Discopatía con inflamación aguda del segmento intervertebral. Protrusión L5/S1 discal central y estenosis leve neuroforaminal bilateral en L5-S1. Folio 47.

Neurocirugía 25-08-2020. De varios meses de evolución dolor lumbar irradiado a ambos MSIS. Se exagera en marcha y bipedestación, parestesias de pies. Dolor cervical asociado. En tratamiento con analgesia y terapia física sin mejoría. Examen físico: Espasmo paravertebral cervical y lumbar con dolor a la palpación de ambas espinosas. No déficit motor, parestesias de miembros inferiores, reflejos bien. Dx: Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía. Folio 59.

Fisiatría 29-10-2020. Hoy viene con reagudización del dolor en hombros y en espalda baja, evolución: Dos semanas. Calificado en 10/10 según EVA. Examen físico: Arcos de movilidad conservados, flexión de espalda grado III, tiel positivo derecho, no hay phalen, roce áspero subacromial bilateral, reflejos patelares ++ bilateral, aquiliano derecho ++ izquierdo +, neurológico es normal. Dolor a la palpación en esplenio del cuello, procesos espinosos C7, epicóndilo lateral bilateral. Dx: Síndrome de manguito rotatorio, lumbago con ciática, otros trastornos especificados de los discos intervertebrales, condromalacia de la rótula, bursitis de la rodilla, síndrome del túnel del carpo, síndrome cervicobraquial. Comorbilidad: Fractura de cubito y radio derecho en 2001, manejo con osteosíntesis. Folio 62.

Neurocirugía 25-01-2021. Paciente que viene por presentar cuadro clínico de dolor cervical y lumbar de tipo crónico, refiere que su sintomatología es alternante con exacerbación del dolor a los miembros superiores e inferiores. Aduce que su sintomatología se ha exacerbado. Tiene RMN de columna lumbar que evidencio hernia de disco lumbar L5-S1 postero lateral derecha. Dx: Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía. Folio 68.

Ortopedia 11-02-2021. Paciente quien fue visto por neurocirugía quien ordena laminectomía lumbar, que el paciente no acepta operarse por ahora. Trae EMG del año pasado que muestra compresión del nervio mediano derecho de compresión moderada...persiste el dolor en hombro. Tiene RMN de rodillas con cambios degenerativos tipo I de ambos meniscos en ambas rodillas. Debe ser valorado por la junta del dolor. Se remite a fisiatría para manejo del dolor. Debe ser valorado por medicina laboral para clasificación de las enfermedades. Realizar EMG + neuroconducción de ambos miembros superiores para definir cirugía. Dx: Lesión manguito rotador bilateral, síndrome túnel carpo bilateral, cervicalgia por discopatía C4-C5 y C5-C6. Folio 71.

Neurocirugía 18-03-2021. ...Paciente mecánico, acude a consulta por presentar dolor lumbar crónico sin mejoría al tratamiento conservador...Extremidades entróficas, pulsos PTE y simétricos, no edema, consciente, orientado lenguaje claro y coherente, colaborador, sin déficit ni focalización neurológica, lasegue, bragard positivo bilateral. Acude con estudios de RM de columna lumbar del donde se evidencia discopatía protruida del disco L5-S1 que contacta estuche dural y compromete recesos bilaterales bilateralmente, resto del estudio dentro de límites normales. Se propone, liberación adherencia foraminal L5-S1 bilateral; neulolisis de plejo lumbar; rizólisis facetaria de nervio sinovioarticular L4-L5-S1 bilateralmente guiado por intensificador de imágenes. Dx: Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía. Folios 72-73.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: En curso

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 19/04/2021 Especialidad: Salud Ocupacional

Tele valoración: Usuario de 33 años de edad, quien desempeña el cargo de técnico mecánico, con historia de lumbalgia y dolor en hombros, manejo conservador. Refiere dolor en hombros frecuente, va a urgencias por el dolor de hombros y lumbar con irradiación a miembros inferiores, siente traquido en los hombros a partir de 90 grados.

Dominancia derecha, dolor a la movilidad de los hombros flexión y abducción 120°, limitación funcional de columna lumbar moderado, marcha en puntas y no en talones

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.

Análisis y conclusiones:

Usuario de 33 años de edad, quien desempeña el cargo de técnico mecánico. Ortopedia 25-04-2017, Dx: Síndrome manguito rotador bilateral, inestabilidad hombro izquierdo. Fisiatría 17-01-2020, Dx: Lumbago no especificado, lumbago con ciática, otros trastornos especificados de los discos intervertebrales. Comorbilidad: Síndrome de manguito rotatorio. Neurocirugía 25-08-2020, Dx: Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía. Neurocirugía 18-03-2021, Dx: Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía.

Esta Junta considera calificar las deficiencias discopatía lumbar y limitación funcional de hombros. Rol laboral: adaptado. Autosuficiencia renjustada. En otras áreas ocupacionales alteraciones leves a severas en movilidad, cuidado personal y vida doméstica.

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
M751	Síndrome de manguito rotatorio	Bilateral		Enfermedad común
M511	Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía			Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembro superior derecho + dominancia	14	14.5	NA	NA	NA	NA	4,77%		4,77%
Deficiencia por alteración de miembro superior izquierdo	14	14.5	NA	NA	NA	NA	4,00%		4,00%
Valor combinado									8,58%

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

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	8,58%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	15,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	22,29%

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.

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

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

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

11,15%

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	10
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	1
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	12,00%

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	d116-d118	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

		3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
d4	3. Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0.1	0	0.3	0	0.2	0	0.1	0	0.1	0	0.8
		4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
d5	4. Autocuidado personal	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
		5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
d6	5. Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0	0	0	0	0.2	0	0.2	0.2	0	0	0.6

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

1.9

Valor final título II

13,90%

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	11,15%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	13,90%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	25,05%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 18/03/2021

Fecha declaratoria: 22/04/2021

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Fecha de valoración por neurocirugía, donde observa el progreso de su patología y propone tratamiento quirúrgico.

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: No aplica

Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

Enfermedad degenerativa: Si

Enfermedad progresiva: No aplica

8. Grupo calificador


Firmado digitalmente
por Martha Lourdes
Linero De la Cruz
Fecha: 2021.04.22
18:21:21 -05'00'

Martha Lourdes Linero De la Cruz

Médico ponente

Médico

03709


Firmado digitalmente
por NELLY ORTEGA
ANGARITA
Fecha: 2021.04.22
17:33:42 -05'00'

Nelly Ortega Angarita

Sicóloga

04182009


Firmado digitalmente
por Marlon Guillermo
Bernal Montaña
Fecha: 2021.04.22
16:25:12 -05'00'

Marlon Guillermo Bernal Montaña

Médico

000412