

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: 16/02/2022
Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)
Nº Dictamen: 57416671 - 340
Tipo de calificación: Otro
Instancia actual: No aplica
Tipo solicitante: Persona natural
Nombre solicitante: Yamile Yanet Toncel Elias
Identificación: CC 57416671
Teléfono: 3167924505-3168224537
Ciudad: Ciénaga - Magdalena
Dirección: Carrera 7 9-56 Barrio Olivo
Correo electrónico: yamiletoncel2@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: Yamile Yanet Toncel Elias
Identificación: CC - 57416671 - Cienaga
Dirección: Carrera 7 9-56 Barrio Olivo
Ciudad: Ciénaga - Magdalena
Teléfonos: 3167924505-3168224537
Fecha nacimiento: 04/07/1969
Lugar: Ciénaga - Magdalena
Edad: 52 año(s) 7 mes(es)
Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa
Estado civil: Soltero
Escolaridad: Técnica
Correo electrónico: yamiletoncel2@gmail.com
Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante) EPS: Mutua Ser EPS
AFP: Porvenir S.A.
ARL: ARL SURA
Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

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

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

- 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.
- 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:

“...solicitar la calificación de pérdida de la capacidad laboral, como prueba pericial anticipada de las siguientes patologías SINDROME DEL TUNEL CARPIANO BILATERAL, HIPOACUSIA BILATERAL MODERADA, TENDINOSIS DEL INFRAESPINOSO Y RUPTURA PARCIAL DEL TENDON SUPRAESPINOSOS. Lo anterior, solicitud tiene como finalidad dar a conocer al empleador SOCOEDDAD PORTUARIA PUERTO NUEVO mi pérdida de la capacidad laboral...”.

Antecedente de calificación por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena

Dictamen No. 57416671-777 de fecha 23-05-2019. Diagnóstico motivo de calificación: Síndrome del túnel carpiano (Bilateral) – G560. Origen: Enfermedad común. Folios 49-52.

Dictamen No. 57416671-2141 de fecha 17-10-2019. Diagnóstico motivo de calificación: Síndrome de manguito rotatorio (Izquierdo) – M751. Origen: Enfermedad común. Folios 53-59.

La Junta Regional de Calificación 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 1913 del 25 de noviembre del 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social prorrogó la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 28 Febrero de 2022, procede a emitir el presente dictamen, luego de tele valoración del usuario.

Resumen de información clínica:

Ortopedia 10-10-2018. Síndrome de dolor neuropático cérico, escapulo humero braquial parestesias disestesias mas acentuada derecha, omalgia con sensación de bloqueo articular hombro izquierdo. Dx: Síndrome cervicobraquial, espondilitis, síndrome de abducción dolorosa del hombro, neuralgia y neuritis cervicobraquial, trastorno de disco cervical con radiculopatía, traumatismo del tendón del manguito rotatorio, bankart invertido postquirúrgico del hombro izquierdo. Folio 9.

EMG y NC miembros superiores 13-10-2018. Hallazgos: El estudio electrofisiológico practicado muestra trastorno de la conducción sensitiva y motora por el nervio mediano derecho. Existe trastorno de la conducción sensitiva con conducción motora normal por el nervio mediano izquierdo. El nervio ulnar conduce normal. La exploración electromiografica no evidencio signos de inestabilidad de la membrana en reposo y durante la actividad voluntaria se aprecian potenciales de unidad motora de características normales. Conclusión: Estudio anormal. Compatible con neuropatía focalizada del nervio mediano bilateral. topografía túnel del carpo. Grado de compresión: Moderado para el lado derecho y leve para el lado izquierdo. Folios 10-10bis.

Ortopedia 15-08-2019. Refiere cuadro de dolor y limitación funcional de dedos de mano asociado a pérdida de fuerza dolor y limitación de dedos. Examen físico: Tinel en manos phalen positivo. Dx: Síndrome del túnel carpiano, dolor articular en manos, síndrome del manguito rotatorio. Folio 23.

RNM de hombro derecho 18-08-2019. Conclusión: Tendinosis del infraespinoso. Osteoartritis acromioclavicular. Folio 24.

RNM de hombro izquierdo 18-08-2019. Conclusión: Rotura parcial en la cara articular del tendón del supra e infraespinoso. Osteoartritis acromioclavicular. Cambios degenerativos en la cabeza humeral. Folio 25.

Ortopedia 10-10-2019. Omalgia EVA 7 hombro izquierdo y moderado en hombro derecho desde hace 4 meses que no mejora en manejo fisioterapia y del dolor, además sensación de cuerpo extraño en antebrazo distal izquierdo. Examen físico: Imbalance atrofia de

periescapulares y deltoides. Hombro izquierdo para la movilidad signo neer + speed + hawkins + resalto en corredera bicipital hombro derecho nodulaciones supraescapulares signos trigger points supraescapular engrosamiento acromioclavicular reflejos OT OK – cicatriz hipertrófica hipersensible en antebrazo distal izquierdo. Dx: Traumatismos del tendón del manguito rotatorio del hombro, traumatismo del tendón del manguito rotatorio del hombro, síndrome de abducción dolorosa, tendinitis del bíceps, hipertrofia sinovial subacromial del hombro izquierdo, traumatismo del nervio mediano cubital cicatrizal con cuerpo extraño hopaf a nivel del antebrazo. Folio 27.

Otorrinolaringología 17-02-2020. Hipoacusia bilateral desde hace un año. Audiometría tonal hipoacusia neurosensorial bilateral. Logoaudiometría 100% de discriminación acorde al audiograma. Dx: Hipoacusia neurosensorial bilateral, enfermedad del reflujo gastroesofágico sin esofagitis. Folio 30.

Fisiatría 01-03-2021. Historia de larga data con dolor en región cervical, ahora se ha sumado dolor lumbociático izquierdo, se asocia a parestesias y disestesias, limitación funcional. Dx: Síndrome cervicobraquial, síndrome del túnel carpiano, síndrome de manguito rotatorio, lumbosacralgia mecánica (Izquierda), otro dolor crónico, trastorno de los tejidos blandos, trastorno somatormofo por dolor persistente. Folio 35.

Reporte audiológico 08-04-2021. Hallazgos audiológicos: El umbral auditivo se evaluó monoauralmente. La confiabilidad de los resultados se juzga como buena. Los resultados se encuentran en el formato anexo y reporta una hipoacusia neurosensorial moderada con descenso en frecuencias agudas bilateral. en la logoaudiometría una excelente habilidad para discriminar el lenguaje alcanzado un 100% en OD a 75dB, y en OI a 80 dB. En la Impendanciometría se evidencia un timpanograma tipo A, con valores de presión y admitancia estática normal. Reflejos acústicos estapediales ipsi y contralaterales presentes en ambos oídos. Folio 37.

Otorrinolaringología 18-05-2021. Tinnitus bilaterales, desde hace un mes, acompañados de vértigos. Auto formulación con Fixamicin. Audiometría tonal hipoacusia neurosensorial bilateral. Impedanciometría timpanograma A con reflejos. Logoaudiometría 100% de Discriminación OD a 75 dB y a 80 dB izquierdo. Dx: Otros vértigos periféricos, tinnitus, hipoacusia neurosensorial bilateral. Folio 39.

EMG y NC miembros superiores 19-07-2021. Hallazgos: El estudio electrofisiológico practicado muestra trastorno de la conducción sensitiva y motora por el nervio mediano derecho. existe trastorno de la conducción sensitiva con conducción motora normal por el nervio mediano izquierdo. El nervio ulnar conduce normal. La exploración electromiográfica no evidenció signos de inestabilidad de la membrana en reposo y durante la actividad voluntaria se aprecian potenciales de unidad motora de características normales. Conclusión: Estudio anormal. Compatible con neuropatía focalizada del nervio mediano bilateral. topografía túnel del carpo. Grado de compresión: Moderado a el lado derecho y leve para el lado izquierdo. Folio 42.

Fisiatría 27-09-2021. Historia de larga data con dolor en región cervical, ahora se ha sumado dolor lumbociático izquierdo, se asocia a parestesias y disestesias con escitalopram, trazadona, risperidona. Examen físico: Fascie hipomodulada, bradicinesia, marcha normal, arcos de movilidad, conservados, nódulos de heberden, contracturas musculares que predominan en esqueleto axial. Retracción de isquiotibiales, no hay lasegue, no hay patrick. Rot simétricos. Múltiples puntos dolorosos axiales y paraxiales a la palpación. Dx: Síndrome cervicobraquial, síndrome del túnel carpiano, síndrome de manguito rotatorio, lumbosacralgia mecánica (Izquierda), otro dolor crónico, trastorno de los tejidos blandos, trastorno somatormofo por dolor persistente, HTA en tratamiento con losartan. Folio 44.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: En curso

28-12-2021. Dx. Final: Tendinosis del infraespinosos (Hombro derecho), ruptura parcial tendón supraespinoso infraespinoso, síndrome túnel carpo derecho (Moderado), síndrome túnel carpo izquierdo (Leve), hipoacusia moderado neurosensorial bilateral. Secuelas: Limitación amas hombro derecho, marcha limitación AMA S.H. izquierda, dolor limitación muñeca derecha, dolor limitación muñeca izquierda, alteración de la audición. Elaborado por el Dr. Luis Martínez, médico ocupacional. Folio 7.

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 09/02/2022

Especialidad: Salud Ocupacional

Tele valoración: Usaria de 52 años de edad, quien desempeña el cargo de auxiliar de enfermería, con historia de síndrome túnel carpiano, manguito rotador bilateral e hipoacusia. Refiere que usa férula por las noches, parestesias en brazo, usa audífonos, terapia física.

Dominancia derecha, hombro dominante con movilidad dolorosa 160° flexión, 150° abducción, izquierdo flexión y abducción 100°, Phalen positivo de predominio izquierdo.

Fundamentos de derecho:

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena

Calificado: Yamile Yanet Toncel Elias

Dictamen: 57416671 - 340

Página 3 de 6

Análisis y conclusiones:

Esta Junta considera calificar las deficiencias atrapamiento del nervio mediano a nivel del túnel del carpo bilateral, limitación funcional de hombros e hipoacusia neurosensorial. Rol laboral: adaptado. Autosuficiencia reajustada. 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
H903	Hipoacusia neurosensorial, bilateral			Enfermedad común
M751	Síndrome de manguito rotatorio			Enfermedad común
G560	Síndrome del túnel carpiano	Bilateral		Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por pérdida de la agudeza auditiva (No ponderada)	9	9.1, 9.2, 9.3	NA	NA	NA	NA	36,00%		36,00%
Valor combinado									36,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Neuropatía por atrapamiento (Mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) Derecha	12	12.14	2	2	NA	NA	14,80%		14,80%
Neuropatía por atrapamiento (Mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) Izquierda	12	12.14	1	1	NA	NA	6,80%		6,80%
Valor combinado									20,59%

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%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 9. Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular.	36,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	20,59%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	8,58%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

53,54%

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

26,77%

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	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	13,00%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A 0,0 No hay dificultad, no dependencia.
D 0,3 Dificultad severa, dependencia severa.

B 0,1 Dificultad leve, no dependencia.
E 0,4 Dificultad completa, dependencia completa.

C 0,2 Dificultad moderada, dependencia moderada.

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	0.1	0	0	0	0.1
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	
		0.1	0.1	0.3	0.2	0.2	0	0	0	0.1	0	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	0.1	0	0.1	0.1	0.1	0	0	0.2	0.2	0.9
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	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0	0.3	1.3

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	3.3
Valor final título II	16,30%

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	26,77%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	16,30%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	43,07%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 08/04/2021

Fecha declaratoria: 16/02/2022

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Fecha de estudio audiológico, que es el de mayor peso en la calificación.

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

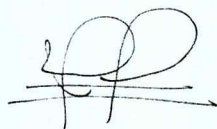
Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

8. Grupo calificador



Firmado digitalmente
por Martha Lourdes
Linero De la Cruz
Fecha: 2022.02.16
17:47:46 -05'00'

Martha Lourdes Linero De la Cruz

Médico ponente

Médico
2866



Firmado digitalmente
por NELLY ORTEGA
ANGARITA
Fecha: 2022.02.16
18:30:29 -05'00'

Nelly Ortega Angarita
Sicóloga
04182009



Firmado digitalmente
por Marlon Guillermo
Bernal Montaño
Fecha: 2022.02.16
18:08:30 -05'00'

Marlon Guillermo Bernal Montaño
Médico
000412