

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO
Formulario de Dictamen para la Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional

. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN

Dictamen número	34437
Entidad remitente	JUZGADO LABORAL DEL CIRCUITO DE CIENEGA MAGDALENA
Fecha de dictamen	12/08/2021

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre de la entidad calificadora:	JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO		
Dirección:	Cra. 54 No. 58 - 78 Primer Piso	Teléfono	3491206

3. DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

Nombre:	JORGE LUIS CASTRO ACOSTA		C.C.	85461125			
Escolaridad	Primaria	Secundaria	Técnico	<input checked="" type="checkbox"/>	Univer.	Analfa	Otro
Estado civil	Soltero	Casado	<input checked="" type="checkbox"/>	Viudo	U.L	Separado	Otro
Genero	Masculino	<input checked="" type="checkbox"/>	Femenino				
Lugar de nacimiento	SANTA MARTA		Fecha nacimiento	9/05/1971		Edad	50
EPS			AFP				
Dirección	CALLE 6 N° 4A-10 EDF. EL GLORIA /SECT RODADERO/STA MARTA		Teléfono	3008086341		3106681331	

4. ANTECEDENTES LABORALES

4.1 ANTECEDENTES DE EXPOSICIÓN LABORAL

EMPRESA	CARGO	RIESGOS	TIEMPO DE EXP (MESES)
	OPERADOR MAQUINARIA PESADA		

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN

5.1 RELACIÓN DE DOCUMENTOS

DOCUMENTO	SE TUVO EN CUENTA	JUSTIFICACIÓN
REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO		
HISTORIA CLÍNICA COMPLETA	SI	
EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA		
ACTA DE LEVANTAMIENTO DEL CÁDAVER		
EXÁMENES PRE-OCUPACIONALES		
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN		
ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO		
EXÁMENES PARACLÍNICOS	SI	
EXÁMENES PERIÓDICOS OCUPACIONALES		
EXÁMENES POST-OCUPACIONALES		
CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL		
Otros	SI	

5.2 DIAGNOSTICO MOTIVO DE LA CALIFICACIÓN

F454	TRASTORNO DE DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO
M508	OTROS TRASTORNOS DE DISCO CERVICAL
M519	TRASTORNOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADOS
G560	SINDROME DEL TUNEL CARIANO

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO
Formulario de Dictamen para la Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional

PORCENTAJE DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL U OCUPACIONAL		
DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	Requiere ayuda de terceros
I. DEFICIENCIA	12,80	Manual: Decreto 1507 de 2014
II. ROL LABORAL	18,00	
III. OTRAS AREAS OCUPACIONALES	2,50	
TOTAL	33,30	

Estado de calificación	<5%	IPP	X	Invalidez
Fecha Estructuración PCL	25/04/2016			

7. CALIFICACIÓN ORIGEN

Origen	Enf. Común	Enfermedad Laboral	Accidente de Trabajo	Accidente comun
--------	------------	--------------------	----------------------	-----------------



9. RESPONSABLES DE LA CALIFICACIÓN



JAIME ENRIQUE FAJARDO MOVILLA
 M.D. PRINCIPAL T.P. 2779



MIGDONIA BOLANO ECHEVERRI
 FT. PRINCIPAL T.P. 585



RAFAEL ALBERTO SENIOR SANCHEZ
 M.D. PRINCIPAL T.P. 1488

Dictamen No. 34437 JORGE LUIS CASTRO ACOSTA

3/08/2021 FUNDAMENTOS DE HECHO: Masculino de 50 años, estado civil casado, tiene 2 hijos, vive en casa propia, escolaridad técnico, ocupación: Operador de maquinaria pesada. DX MOTIVO DE CALIFICACION: SOLICITUD DE JUZGADO LABORAL DEL CIRCUITO CIENAGA MAGDALENA QUIEN SOLICITA " DETERMINE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL DE LAS ENFERMEDADES DISCOPATIA LUMBAR, DISCOPATIA CERVICAL, TRANSTORNO DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO, SINDROME TUNEL CARPO BILATERAL, SE ESTABLEZCA PORCENTAJE DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL AL 18/06/2016 Y FECHA DE ESTRUCTURACION. RESUMEN DEL CASO: Paciente con Dx anotados calificados por JNCI de origen enfermedad común, solicita Pcl y f.e.i ya que fue desvinculado de la empresa hace 3 años. 27/02/2020 Paciente con cuadro de larga data dado por dolo a nivel de área lumbar desde el 2011 tipo punzadas irradiado a mmii derecho y área cervical, el paciente ha manejado con terapia física el cual empeora el dolor, refiere que han manejado con acetaminofén y duloxetina sin mejoría del cuadro, el paciente trae reporte de Rmn de hombro derecho 10/02/2020 osteoartritis degenerativa acromioclavicular, tendinosis leve del tendón del supraespinoso, actualmente el paciente refiere dolor que limita la actividad física. Dx bursitis del hombro, Cervicalgia, Lumbago no especificado. Análisis paciente con cuadro de dolor a nivel de área de base de cráneo, cervical, dorsal, lumbar y a nivel de glúteos bilateral, hombro derecho con dolor a la palpación se inicia tratamiento con terapia neural y vitamina C. 21/09/2011 Neurocx Dx otros trastornos especificados de los discos intervertebrales, Lumbago no especificado. Motivo de consulta control con Rmn de CIs, enfermedad actual persiste sintomatología de lumbalgia sin radiculopatía. Rmn CIs demuestra protrusión central con minia lateralización izquierda y contacto de la raíz S1 sin comprimirla ni indentar el saco dural con suficiente espacio de reserva en dicho segmento. 04/05/2017 Usuario manifiesta dolor lumbar que se irradia a msis con parestesia hasta gemelos de más o menos 6 años de evolución, se exacerba con las posturas prolongadas y las caminatas en desniveles y prolongadas Rmn de CIs del 07/01/2016 abombamiento del anillo fibroso L5-S1, esta con restricciones manejado solo con acetaminofén sin mejoría fue evaluado por neurocx quien da de alta para sin indicación Qx y manejo del dolor. Aporta historias clínicas de psiquiatría desde año 2015 esta medicado con quetiapina 25 mgs 0-0-2, duloxetina 30 mgs 0-1-0. EMG MMSS de 20/03/2018: compatible con neuropatía focalizada del nervio mediano bilateral, topografía túnel del carpo, grado de compresión moderado lado derecho y leve para el lado izquierdo. Se realiza tele consulta, previa autorización del paciente por contingencia del covid19, paciente orientado en las 3 esferas, pensamiento lógico, lenguaje claro y coherente, realiza marcha independiente con claudicación ocasional, paciente con ánimo triste, refiere alteración en el patrón de sueño. Acusa dolor en cuello, hombros de predominio izquierdo, muñeca y dedos con parestesias, dolor lumbar, movilidad de cuello conservada con dolor a la movilización, hombro izquierdo con leve AMA a la flexión y abd logra 130°, muleca y dedos movilidad conservada, AMA en región lumbar: flexión 50° más o menos, extensión: 10°, inclinaciones laterales derecha e izquierda: 30°, rotaciones derecha e izquierda: 30°, asume postura talón/punta de pies con leve dificultad.

Paciente con dificultad leve para bañarse, colocarse y/o quitarse la ropa, colocarse calzado, para caminar largos trayectos, para subir y/o bajar escaleras, agacharse, para tareas del hogar, uso de transporte, para levantar pesos etc. No tiene vínculo laboral. Se califica cambio de Rol laboral o de puesto de trabajo, autosuficiencia reajustada, en otras áreas ocupaciones: movilidad, cuidado personal, vida doméstica. FUNDAMENTOS DE DERECHO: Ley 100/93, Decreto-Ley 1295/94, Ley 1562/12, Decreto 1477/2014, Ley 776/02, Ley 962/05, DECRETO 1507/2014NOTA :LA JUNTA REGIONAL CON BASE A LA EVIDENCIA APORTADA HACE LA SIGUIENTE ACLARACION AL JUZGADO LABORAL DE CIENAGA MAGDALENA REFERENTE A SU SOLICITUD DE DETERMINAR LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL AL 18/06/2016, PARA ESTA FECHA SOLO ESTAN DEFINIDAS LA PATOLOGIA TRANSTORNO DISCO LUMBAR Y EL DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO .LAS PATOLOGIAS SOLICITADAS A CALIFICAR COMO SON EL TRANSTORNO DISCO CERVICAL TIENE COMO FECHA DE ESTUDIO EL 28/09/2017 CON RADIOGRAFIA CERVICAL QUE DA DIAGNOSTICO INICIAL Y FECHA 5/02/2018 POR RESONANCIA MAGNETICA CERVICALQUE CONFIRMA SU PATOLOGIA ;LA PATOLOGIA SINDROME TUNEL CARPO BILATERAL TIENE COMO DIAGNOSTICO LA FECHA DEL 20/03/2018 POR ELECTROMIOGRAFIA DE MIEMBROS SUPERIORES ,RAZON POR LA CUAL ANTE LA SOLICITUD DE JUZGADO DE ESTABLECER EL PORCENTAJE DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL AL 18/06/2016 SOLO SE CALIFICA EL TRANSTORNO DISCO LUMBAR Y EL DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO .LAFECHA DE ESTRUCTURACION ES 25/04/2016 CON BASE A ULTIMA VALORACION SIQUIATRICA DE LA DE LA FECHA ,PREVIA A LAFECHA DEL 18/06/2016 .MD PONENTE DR JAIME FAJARDO M. -

Se aclara que el presente Dictamen no tiene validez ante proceso diferente para el que fue requerido, de conformidad a lo establecido por el Artículo 2.2.5.1.52 Decreto 1072 de 2015.