

REF: EXP. No. 2019-00378.- ANDRES AVELIN AREVALO RAMIREZ  
CONTRA INDUMAX DE COLOMBIA S.A.S.

INFORME SECRETARIAL: Al Despacho del señor Juez, el proceso ordinario laboral del referencia, informando que la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, allega el dictamen rendido para el presente proceso. Para proveer.

Cúcuta, 20 de abril de 2021.

La Secretaria,

  
EMILCEN YANETH CABARICO DE OSORIO.

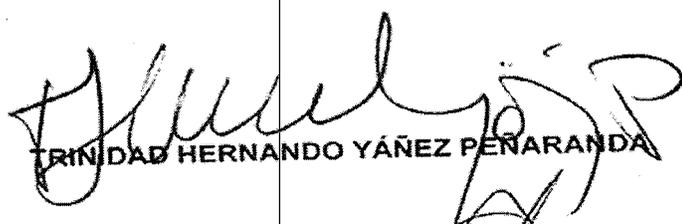
JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO.

Cúcuta, veinte de abril de dos mil veintiuno.

Visto el anterior informe Secretarial, se pone en conocimiento a las partes el dictamen rendido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, por el termino legal de TRES (3) DIAS, hábiles para los fines legales.

NOTIFIQUESE.- Se notifica por estado.

El Juez,

  
TRINIDAD HERNANDO YÁÑEZ PENARANDA

La Secretaria,

  
EMILCEN YANETH CABARICO DE OSORIO.



República de Colombia  
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ NORTE  
DE SANTANDER  
NIT 807007370-1

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

### 1. Información general del dictamen

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>Fecha de dictamen:</b> 17/04/2021         | <b>Motivo de calificación:</b> Origen y PCL                               | <b>N° Dictamen:</b> 1093753522 - 683                    |
| <b>Tipo de calificación:</b>                 |   |   |
| <b>Instancia actual:</b> Primera oportunidad |   |   |
| <b>Tipo solicitante:</b>                     | <b>Nombre solicitante:</b> JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CUCUTA | <b>Identificación:</b> NIT                              |
| <b>Teléfono:</b> 5837285                     | <b>Ciudad:</b> Cúcuta - Norte de santander                                | <b>Dirección:</b> cll 8 a # 3 - 47 palacio nacional 349 |
| <b>Correo electrónico:</b>                   |   |   |

### 2. Información general de la entidad calificadora

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

### 3. Datos generales de la persona calificada

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>Nombres y apellidos:</b> Andres Avelino Arevalo Ramirez             | <b>Identificación:</b> CC - 1093753522 - Los Patios          | <b>Dirección:</b> Av 24 Cll 15 Lote 2 Las Coralinas III etapa |
| <b>Ciudad:</b> Cúcuta - Norte de santander                             | <b>Teléfonos:</b> 310444513-3123921030-3007634449-3103156634 | <b>Fecha nacimiento:</b> 21/05/1990                           |
| <b>Lugar:</b> Cúcuta - Norte de santander                              | <b>Edad:</b> 30 año(s) 10 mes(es)                            | <b>Genero:</b> Masculino                                      |
| <b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad económicamente activa | <b>Estado civil:</b> Unión Libre                             | <b>Escolaridad:</b> Básica secundaria                         |
| <b>Correo electrónico:</b> andresarevalo2121@gmail.com                 | <b>Tipo usuario SGSS:</b> Contributivo (Cotizante)           | <b>EPS:</b> MEDIMAS EPS                                       |
| <b>AFP:</b> COLPENSIONES   | <b>ARL:</b> ARL POSITIVA                                     | <b>Compañía de seguros:</b>                                   |

### 4. Antecedentes laborales del calificado

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>Tipo vinculación:</b> Dependiente   | <b>Trabajo/Empleo:</b>                 | <b>Ocupación:</b> Operadores de instalaciones de procesamiento de minerales y rocas |
| <b>Código CIUO:</b> 8112   | <b>Actividad economica:</b> 5231001    |   |
| <b>Empresa:</b> Indumax de Colombia SAS  | <b>Identificación:</b> NIT - 900943645 | <b>Dirección:</b> AV 4E 6-49 LOCAL 1 URBANIZACION SAYAGO                            |
| <b>Ciudad:</b> Cúcuta - Norte de santander   | <b>Teléfono:</b> 3508212199            | <b>Fecha ingreso:</b> 25/09/2018  |
| <b>Antigüedad:</b> 30 Meses  |  |   |
| <b>Descripción de los cargos desempeñados y duración:</b>  |  |   |
| Antecedente laboral como hornero durante 8 años informal y de manera no continua. Reubicado desde hace 2 años en oficios varios. |  |   |

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

**Calificado:** Andres Avelino Arevalo Ramirez

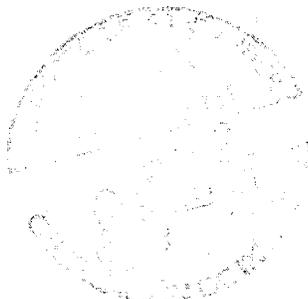
**Dictamen:** 1093753522 - 683

Página 1 de 9

### Empleos anteriores

| Empresa                | Area o sección | Cargo  | Duración  | Riesgos |
|------------------------|----------------|--|-----------|---------|
| Carboexco Ltda.        |                | Hornero  | 6.0 Meses |         |
| Obra de construcción   |                | Ayudante de construcción                                     | 2.0 Meses |         |
| Coquizadora Rancho Rey |                | Hornero  | 4.0 Meses |         |
| Termotasajero          |                | Ayudante-Aislamiento térmico de fibra de aluminio y pintura. | 5.0 Meses |         |
| Coquizadora HS         |                | Hornero  | 7.0 Meses |         |
| Colegio Daniel Jordán  |                | Oficios varios   | 5.0 Meses |         |
| Yilcoques              |                | Hornero  | 1.0 Meses |         |

### Análisis de riesgo o estudio de puesto de trabajo

|   |  |
|---|--|
| <p><b>Fecha realización último análisis:</b> 16/03/2021</p> <p><b>Resumen análisis o estudio puesto de trabajo:</b><br/>                 COMPLEMENTARIO. Solicitado el 19/02/2021: RNM de columna cervical y APT. Recibido el 23/03/2021. Registrado en el sistema el día 10/04/2021.</p> <p><b>ANALISIS DE PUESTO DE TRABAJO</b></p> <p>Fecha: 16/03/2021</p> <p>Nombre de la empresa: INDUMAX DE COLOMBIA SAS.</p> <p>Cargo: Hornero.</p> <p>Lateralidad: Derecha</p> <p>Fecha de ingreso a la empresa: 25/09/2018.</p> <p>Fecha de ingreso al puesto: 25/09/2018.</p> <p>Antigüedad en el cargo: 6 meses y 10 días.</p> <p>Horario de trabajo: lunes a domingo de 4 am a 12 pm</p> <p>Tiempo de descanso: SIN DATO.</p> <p>Elaboró: Carolina Marín Ortiz, Fisioterapeuta-Esp. Salud Ocupacional.</p> <p>Descripción de actividades:</p> <p>Tarea: tumbado de puerta y apagado del horno: conectar la manguera. mojar la puerta del horno. colocar el travesaño y asegurar con las cadenas. tumbar media puerta del horno. conectar la flauta a la manguera, iniciar el proceso de apagado del horno. Análisis Biomecánico: Para llevar a cabo estas funciones, el hornero adopta la mayor parte del tiempo posición bípeda con desplazamientos continuos y cortos en el mismo lugar. Para realizar la apertura de la puerta realiza movimientos de halar para arrastrar los ladrillos y tumbarlos hacia el exterior del horno, la columna cervical realiza una ligera flexión de 0° a 15°, columna dorsal y lumbar permanece en neutro. Miembro superior derecho, flexión de hombro de 0° a 25°, rotación interna de hombro de 0 a 20°, abducción de hombro de 0° a 20°, flexión de codo de 0° a 85°, pronación de antebrazo de 0° a 90°. Miembro superior izquierdo, flexión de hombro de 1° a 80°, aducción hombro de 0° a 150, flexión de codo de 0° a 90°, pronación de antebrazo de 0° a 90°, muñeca realiza flexión de 0 a 50°, desviación radial de 0° a 15°.</p> <p>En miembros inferiores la cadera realiza flexión de cadera de 0 a 30. Para apagar el horno realiza los siguientes movimientos columna cervical flexión de 0 a 30, columna dorsal y lumbar permanece en neutro. Miembros superiores en flexoextensión de hombro de 0° a 60°, para mover la manguera dentro del horno la cual se puede realizar alterno derecho e izquierdo. Miembro superior izquierdo Rotación interna del hombro de 0° a 20, abducción hombro de 0° a 20, flexión de codo de 0° a 85°, pronación de antebrazo de 0° a 90°, muñeca realiza extensión de 0 a 15°, desviación radiocubital de 0° a 5°. Tiempo 135 minutos, 28,12% de la jornada laboral, frecuencia diaria.</p> <p>Tarea: Deshornar el horno: retiro de ladrillos. ingreso de rastrillo para iniciar el halado, trinchar el coque:</p> |  |
|---|--|

Para llevar a cabo estas funciones, el hornero adopta la mayor parte del tiempo posición bípeda con desplazamientos dentro del área. Para realizar el retiro de ladrillos realiza los siguientes movimientos: columna flexión de 0° a 70°, para realizar el levantamiento de ladrillos. Miembro superior derecho, flexión de hombro de 0° a 80°, rotación interna de hombro de 0 a 20°, abducción de hombro de 0° a 20°, flexión de codo de 0° a 80°, pronación de antebrazo de 0° a 70°. Miembro superior izquierdo, flexión de hombro de 0° a 25°, extensión de codo, pronación de antebrazo de 0° a 60°. En miembros inferiores la cadera realiza flexión de cadera de 0 a 80° y 0-30°. Halar o extraer el Coque el funcionario realizaba movimientos alternos y simultáneos de manejo de cargas con herramientas manuales como el rastrillo. Para deshornar el horno el trabajador realiza los siguientes movimientos para el halado columna cervical flexión de 0 a 30°, columna dorsal y lumbar 0-90°, flexión de hombro de 0° a 50°, rotación interna del hombro de 0° a 20°, abducción hombro de 0° a 20°, flexoextensión del codo 0-80°, pronación del antebrazo de 0-70°. Miembro superior izquierdo: flexión de hombro de 0° a 50°, . Miembro superior izquierdo rotación interna del hombro de 0° a 20°, abducción hombro de 0° a 20°, flexión de codo de 0° a 80°, pronación de antebrazo de 0° a 70°. Para realizar el trinchado del coque realiza los siguientes movimientos: Posición bípeda con desplazamientos cortos y continuos con manejo de cargas columna cervical flexión de 0° a 60°, columna dorsolumbar de 0 a 60°, con movimiento repetitivo de rotación del tronco para lanzar el coque. Miembro superior derecho, flexión de hombro de 0° a 50°, rotación interna de hombro de 0 a 20°, abducción de hombro de 0° a 20°, flexión de codo de 0° a 80°, pronación de antebrazo de 0° a 70°. Miembro superior izquierdo, flexión de hombro de 0° a 50°, abducción de hombro de 0° a 20°, extensión de codo 80°, pronación de antebrazo de 0° a 70°. En miembros inferiores la cadera realiza flexión de cadera de 0 a 80°. Tiempo 210 minutos, 43,75% de la jornada laboral, frecuencia diaria.

Tarea: barrido del horno, parar media puerta del horno, emparejado del horno:

Para llevar a cabo estas funciones, el hornero adopta posición bípeda con desplazamientos dentro del área. Para realizar el barrido del horno realiza los siguientes movimientos: columna flexión de 0° a 30°, columna dorsolumbar de 0-60°. Miembro superior derecho: flexión de hombro de 0° a 50°, rotación interna de hombro de 0 a 20°, abducción de hombro de 0° a 20°, flexión de codo de 0° a 80°, pronación de antebrazo de 0° a 70°. Miembro superior izquierdo: flexión de hombro de 0° a 50°, rotación interna de hombro de 0 a 20°, abducción de hombro de 0° a 20°, flexo-extensión de codo 0-80°, pronación de antebrazo de 0° a 70°. En miembros inferiores la cadera realiza flexión de cadera de 0 a 80°. Para realizar el parado de puerta el funcionario realiza los siguientes movimientos: columna cervical flexión de 0° a 30°, columna dorsal y lumbar permanece en neutro. Miembro superior izquierdo: Flexión de hombro de 0° a 90°, rotación interna del hombro de 0° a 20°, abducción hombro de 0° a 20°, flexoextensión del codo 0-80°, pronación del antebrazo de 0-70°. Miembro superior izquierdo: flexión de hombro de 0° a 50°, rotación interna del hombro de 0° a 20°, abducción hombro de 0° a 20°, flexión de codo de 0° a 80°, pronación de antebrazo de 0° a 70°. En miembros inferiores la cadera realiza flexión de cadera de 0 a 30°. Para realizar el emparejado de la torta de carbón realiza los siguientes movimientos: columna cervical flexión de 0° a 30°, columna dorsolumbar en neutro. Miembro superior derecho, flexión de hombro de 0° a 30°, rotación interna de hombro de 0 a 20°, abducción de hombro de 0° a 20°, flexión de codo de 0° a 80°, pronación de antebrazo de 0° a 70°. Miembro superior izquierdo, flexión de hombro de 0° a 30°, abducción de hombro de 0° a 20°, extensión de codo 80°, pronación de antebrazo de 0° a 70°. En miembros inferiores la cadera realiza flexión de cadera de 0 a 30°. Tiempo 120 minutos, 25% de la jornada laboral, frecuencia diaria.

**ESPACIO EN BLANCO**

## 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.

### Información clínica y conceptos

#### Resumen del caso:

El juzgado primero laboral del circuito de Cúcuta solicita **calificación de la pérdida de capacidad laboral** que permita establecer el **origen de las patologías** que incapacitaron al señor Andrés Avelino Arévalo Ramírez.

**Sin registro de antecedentes de calificación por parte de la JRCINS.**

#### Resumen de información clínica:

Paciente masculino de 30 años de edad, ocupación operario de coquizadora, con cuadro clínico caracterizado por dolor en hombro derecho que inició en marzo de 2019, además dolor cervical y limitación funcional, con diagnóstico de lumbociatalgia, síndrome cervicocraneal y sacroilitis, actualmente en control y seguimiento con fisioterapia y neurocirugía. Refiere Accidente de Trabajo hace aproximadamente 2 años, refiere pérdida de movilidad de hemicuerpo derecho. Toma ibuprofeno, acetaminofén, y medicamentos para la úlcera gástrica. Antecedente de antecedente de tránsito con contusión del tórax en enero de 2019.

### Conceptos médicos

Fecha: 31/03/2019

Especialidad: Medicina general, Dr. Jorge Villabona.

#### Resumen:

FOLIO 40. Paciente masculino de 28 años de edad quien ingresa por cuadro clínico de 15 días de evolución por sensación de hormigueo en mano derecha e izquierda, que ha venido exacerbando el pasar de los días, asociado a pérdida de la fuerza, debilidad muscular para los movimientos de la flexión y extensión de las falanges con mayor sensación de hormigueo en falanges distales, concomitante con el cuadro el paciente refiere ser trabajador de coquizadora de carbón donde se expone a altas temperaturas, refiere dolor para la movilización y rotación de las muñecas con predominio del derecho por lo cual consulta. Al examen físico peso 62 kilogramos, talla 154 cm. Diagnóstico síndrome de túnel carpiano, se ordena diclofenaco, cita por cirugía de mano, se solicita electromiografía de la mano derecha de manera ambulatoria.

Fecha: 23/07/2019

Especialidad: Fisiatría, Dr. Paulo Becerra.

#### Resumen:

FOLIO 86. Paciente con molestia en la mano y brazo derecho, relata presentar cuadro de dolor y parestesia de la mano derecha, labora en coquizadora hace 9 meses, hace cuatro y medio se le inició la molestia, electromiografía de miembro superior derecho del 22 de julio del 2019. Al examen general caminando por sus propios medios, cuello con dolor en el trapecio derecho, extremidad superior derecha cozen invertido positivo, tinell positivo, phalen positivo, finkelstein positivo. Diagnóstico tenosinovitis de estiloides radial de querváin, dolor de

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

Calificado: Andres Avelino Arevalo Ramirez

Dictamen: 1093753522 - 683

Página 4 de 9

miembro superior derecho, cervicobraquialgia en estudio, tratamiento cita con fisioterapia, se solicita resonancia de columna cervical, recomendaciones laborales.

**Fecha:** 17/06/2020 **Especialidad:** Fisiatría, Dr. Paulo Becerra.

**Resumen:**  
FOLIO 176. Molestias en el brazo derecho y la zona lumbar, cuadro clínico de dolor del hombro derecho de un año, inició con parestesias y disminución de la fuerza, le solicitaron resonancia de hombro derecho y tiene pendiente cervical, electromiografía normal. Antecedente farmacológico tramadol y metocarbamol, antecedente de trabajo en planta coquizadora. Al examen físico caminando por sus propios medios, cuello móvil con dolor al lado derecho que se irradia miembros superiores, parestesia de la mano, peso 65 kg, talla 167 cm. Diagnóstico síndrome cervicobraquial, se solicita resonancia de columna cervical, cita con fisioterapia con resultados.

**Fecha:** 11/09/2020 **Especialidad:** Neurocirugía, Dr. Julio Trenard.

**Resumen:**  
FOLIO 203. Paciente refiere dolor lumbar de un año de evolución irradiado a miembros inferiores, concomitantes parestesias a predominio derecho, refiere también dolor del brazo derecho con parestesias y dolor cervical, paciente con restricciones laborales, electromiografía de miembros superiores de enero del 2020 reporta normal, radiografía columna lumbar con reporte escrito del 5 de diciembre del 2020 rotoescoliosis izquierda, hiperlordosis, sacroileítis bilateral, fractura del plato superior anterior de L5. Antecedentes farmacológicos tramadol. Análisis debido al tiempo de evolución de la patología, hallazgos clínicos y paraclínicos, se indica el tratamiento conservador, clínica que no mejora en más de un año y hallazgos en rayos x de fractura, se considera signo de bandera roja de manera que para evitar daño neurológico implementar tratamiento adecuado y devolver la calidad laboral del paciente, se solicita resonancia de columna cervical, columna lumbosacra, electromiografía de los 4 miembros, rayos x dinámicas de columna cervical y columna lumbosacra. Tratamiento médico iniciar terapia convencional, recomendaciones y restricciones, cita con resultados. Diagnóstico lumbago con ciática, sacroilitis, síndrome cervicocraneal.

**Fecha:** 18/12/2020 **Especialidad:** Neurocirugía, Dr. Julio Trenard.

**Resumen:**  
FOLIO 224. Se atiende paciente de manera virtual debido a la contingencia de covid-19. Paciente refiere dolor lumbar de un año de evolución irradiado a miembros inferiores, concomitantes parestesias de predominio derecho, refiere dolor en el brazo derecho con parestesias y dolor cervical, paciente con restricciones laborales, resonancia de columna lumbar se evidencia reporte escrito de noviembre 2020 discopatía degenerativa multinivel, electromiografía de enero de 2020 normal, radiografía columna lumbar con reporte escrito del 5 de diciembre del 2020 rotoescoliosis izquierda, hiperlordosis, sacroileítis bilateral, fractura del plato superior anterior de L5. Análisis pendiente resonancia de columna cervical, pendiente terapia física, continuar tratamiento médico, se cita paciente para evaluar imágenes y decidir conducta definitiva, se envían instrucciones para envío de imágenes. Diagnóstico lumbago con ciática, sacroilitis no especificada, síndrome cervicocraneal, recomendaciones generales.

**Fecha:** 29/01/2021 **Especialidad:** Neurocirugía, Dr. Julio Trenard.

**Resumen:**  
FOLIO 243. Se atiende paciente de manera virtual debido a la contingencia de covid-19. Paciente refiere dolor lumbar de un año de evolución irradiado a miembros inferiores, concomitantes parestesias de predominio derecho, refiere dolor en el brazo derecho con parestesias y dolor cervical, paciente con restricciones laborales, se atiende en control la clínica persiste. resonancia de columna lumbar se evidencia reporte escrito de noviembre 2020 discopatía degenerativa multinivel, electromiografía de enero de 2020 normal, radiografía columna lumbar con reporte escrito del 5 de diciembre del 2020 rotoescoliosis izquierda, hiperlordosis, sacroileítis bilateral, fractura del plato superior anterior de L5. Se ordena terapia física. Control en 3 meses.

### Exámenes de seguridad y salud en el trabajo

**Fecha:** 25/01/2021 **Tipo examen:** Periódico **Entidad:** Dr. Geovanny Mandón **Concepto:** FOLIO 231. Diagnóstico trastorno de los discos intervertebrales no especificado. cervicalgia.

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

**Calificado:** Andres Avelino Arevalo Ramirez

**Dictamen:** 1093753522 - 683

Página 5 de 9

Recomendaciones laborales por tres meses, gestionar con la EPS la definición del origen de la enfermedad lumbar, control de peso.

Resumen:

**Pruebas específicas**

Fecha: 22/07/2019 Nombre de la prueba: EMG de miembros superiores, Dr. Jairo Lizarazo.

Resumen:  
FOLIO 115. Estudio normal.

Fecha: 05/12/2019 Nombre de la prueba: Rx. de columna Lumbosacra, Dr. Carlos Salgar.

Resumen:  
FOLIO 76. Rotoescoliosis izquierda e hiperdosis en la rayos x lateral sacroileítis bilateral y fractura en el plato superior anterior de L5.

Fecha: 22/09/2020 Nombre de la prueba: EMG de los 4 miembros, Dra. Leidy Torres.

Resumen:  
FOLIO 208. Estudio normal.

Fecha: 17/10/2020 Nombre de la prueba: Rx. de columna dorsolumbar, Dr. Carlos Carvajal.

Resumen:  
FOLIO 211. Estudio normal.

Fecha: 17/10/2020 Nombre de la prueba: Rx. de columna cervical, Dr. Carlos Carvajal.

Resumen:  
FOLIO 212. Estudio normal.

Fecha: 11/11/2020 Nombre de la prueba: RNM de columna lumbosacra, Dra. María Julieta Niño.

Resumen:  
FOLIO 219. Degeneración discal grados VI de L4-L5 multisegmentaria según escala pfirman modificada, abombamiento discal simétrico L4-L5. Sinovitis facetaria bilateral lumbar.

Fecha: 02/03/2021 Nombre de la prueba: RNM de columna cervical, Dr. Jesús Forero.

Resumen:  
COMPLEMENTARIO. Solicitado el 19/02/2021: RNM de columna cervical y APT. Recibido el 23/03/2021. Registrado en el sistema el día 10/04/2021: Rectificación de la lordosis fisiológica. Discopatía cervical múltiple. Descenso leve de la amígdala cerebelosa izquierda menor de 3 milímetros, sin evidencia deiringomielia. En C3-C4 y C4-C5 hay protrusiones discales centrales no compresivas. En C5-C6 hay hernia del disco central y posterolateral izquierda protruida que comprime el saco dural sin compresión medular ni radicular. En C6-C7 hay hernia de disco central que comprime el saco dural y contacta el contorno ventral del cordón medular.

**Concepto de rehabilitación**

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

Calificado: Andres Avelino Arevalo Ramirez

Dictamen:1093753522 - 683

Página 6 de 9

Proceso de rehabilitación: Sin información

### Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

**Fecha:** 13/04/2021 **Especialidad:** Médico Ponente  
Talla: 1.67 mT. Peso: 75 kg, dominancia derecha, acusa dolor cervical y lumbar irradiado al miembro superior e inferior derechos respectivamente, asociado a la actividad física pesada, parestesias ocasionales en miembro superior derecho, dolor en muñeca der. acusa debilidad en los miembros inferiores, marcha independiente.

**Fecha:** 13/04/2021 **Especialidad:** Fisioterapeuta  
Paciente de 30 años de edad, de ocupación hornero laborando de manera informal y no continua durante 8 años, labora en Indumax de Colombia hace 30 meses (ingresó a la Empresa 27-09-2018), refiere que se encuentra reubicado en oficios varios, manifiesta dolor en región cervical el cual se irradia hacia hombro y miembro superior derecho, movilidad en hombro levemente limitada, dolor en mano derecha, dolor en columna lumbar el cual se acentúa al adoptar posturas prolongadas, parestesias en miembros inferiores, realiza marcha independiente con dificultad para adoptar postura de cuclillas, para caminar por trayectos largos.

**Otros conceptos técnicos:**  
19/02/21: SE SOLICITA RESONANCIA MAGNÉTICA CERVICAL Y ANÁLISIS DEL PUESTO DE TRABAJO  
SEGÚN ELECTROMIOGRAFÍA DEL 27/07/19 REPORTADA COMO NORMAL, EL PACIENTE NO PRESENTA SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

**Fundamentos de derecho:**  
Criterios de derecho tenidos en cuenta por la Junta para calificar: ley 100 de 1993, decreto 1295 de 1994, decreto 2463 del 2013, decreto 1507 de 2014, ley 1562 del 2012, decreto 1352 del 2013. Decreto 1072 de 2015.

**Análisis y conclusiones:**  
Paciente de 30 años de edad, de ocupación hornero laborando de manera informal y no continua durante 8 años, labora en Indumax de Colombia hace 30 meses, iniciando sintomatología en miembro superior derecho a los 6 meses de haber ingresado, posteriormente dolor en columna lumbar,; como hornero realizó las actividades de. 1. Tumbado de puerta y apagado del horno: conectar la manguera. mojar la puerta del horno. colocar el travesaño y asegurar con las cadenas. tumbado media puerta del horno. conectar la flauta a la manguera, iniciar el proceso de apagado del horno. Tiempo 135 minutos, 28,12% de la jornada laboral, frecuencia diaria. 2. Deshornar el horno: retiro de ladrillos. ingreso de rastrillo para iniciar el halado, trinchar el coque: para llevar a cabo estas funciones, el hornero adopta la mayor parte del tiempo posición bípeda con desplazamientos dentro del área. Tiempo 210 minutos, 43,75% de la jornada laboral, frecuencia diaria. 3. Barrido del horno, parar media puerta del horno, emparejado del horno: tiempo 120 minutos, 25% de la jornada laboral, frecuencia diaria. Según análisis de las actividades descritas en el APT a pesar de evidenciarse riesgo biomecánico carga física el tiempo de exposición fue de intensidad y frecuencia insuficiente para generar lesión por trauma acumulativo a nivel de miembros superiores, columna cervical y lumbar, por lo cual se considera el origen de las patologías como enfermedad común

### 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           |
|--------|--|--|-------|------------------|
| M544   | Lumbago con ciática                              |  |       | Enfermedad común |
| M508   | Otros trastornos del disco cervical              | Protrusiones discales C3-C4, C4-C5, C5-C6 y C6-C7. |       | Enfermedad común |
| M461   | Sacroiliitis, no clasificada en otra parte       |  |       | Enfermedad común |
| M530   | Síndrome cervicocraneal                          |  |       | Enfermedad común |
| M654   | Tenosinovitis de estiloides radial [de quervain] | Lateralidad derecha                                |       | Enfermedad común |

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

**Calificado:** Andres Avelino Arevalo Ramirez

**Dictamen:** 1093753522 - 683

Página 7 de 9

### Deficiencias

| Deficiencia   | Capítulo | Tabla | CFP | CFM1 | CFM2 | CFM3 | Valor  | CAT           | Total  |
|---|----------|-------|-----|------|------|------|--------|---------------|--------|
| Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático | 12       | 12.5  | 1   | NA   | NA   | NA   | 10,00% |               | 10,00% |
| <b>Valor combinado</b>  |          |       |     |      |      |      |        | <b>10,00%</b> |        |

| Deficiencia                                      | Capítulo | Tabla | CFP | CFM1 | CFM2 | CFM3 | Valor | CAT           | Total |
|--|----------|-------|-----|------|------|------|-------|---------------|-------|
| Lesión de segmentos móviles de columna cervical  | 15       | 15.1  | 1   |      |      | NA   | 7,00% |               | 7,00% |
| Lesión de segmentos móviles de la columna lumbar | 15       | 15.3  | 1   |      |      | NA   | 7,00% |               | 7,00% |
| <b>Valor combinado</b>                           |          |       |     |      |      |      |       | <b>13,51%</b> |       |

| Capítulo  | Valor deficiencia |
|---|-------------------|
| Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.            | 10,00%            |
| Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis. | 13,51%            |

**Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar** **22,16%**

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** **11,08%**

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

#### Rol laboral

|  |              |
|--|--------------|
| Restricciones del rol laboral  | 5            |
| Restricciones autosuficiencia económica                              | 1            |
| Restricciones en función de la edad cronológica                      | 1            |
| <b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b> | <b>7,00%</b> |

#### 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 | d174-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  |       |
|    |  | 0.1  | 0.1  | 0.1       | 0.1  | 0.1   | 0.1   | 0.1  | 0    | 0.1       | 0.1   | 0.9   |
| 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    | 0.1  | 0         | 0.1  | 0.1   | 0.1   | 0    | 0    | 0.1       | 0.1   | 0.6   |
| 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 |       |
|    |  | 0.1  | 0.2  | 0.1       | 0.1  | 0.2   | 0.2   | 0.1  | 0.1  | 0         | 0.1   | 1.2   |

**Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)** **2.7**

Valor final título II

9,70%

**7. Concepto final del dictamen**

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I

11,08%

Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II

9,70%

**Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)**

**20,78%**

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 02/03/2021

Fecha declaratoria: 17/04/2021

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Fecha de estructuración por resonancia magnética cervical.

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

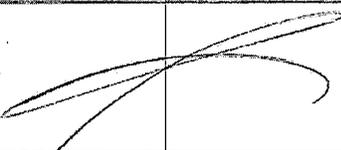
Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

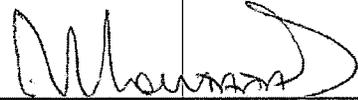
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

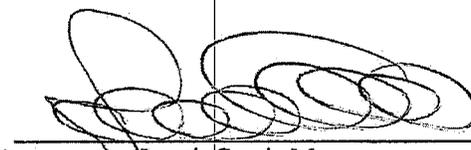
Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

**8. Grupo calificador**

  
Angel Javier Sepulveda Corzo  
Médico ponente  
FISIATRA  
541395

  
Nelson Javier Montaña Dueñas  
Medico Principal Esp. Salud Ocupacional  
R.M. 311 SSB y Lic 1286 de 2020

  
Janeth Garcia Mora  
FISIOTERAPEUTA  
122 Minsalud

**ESPACIO EN BLANCO**

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

Calificado: Andres Avelino Arevalo Ramirez

Dictamen: 1093753522 - 683

Página 9 de 9

**ESPACIO EN BLANCO**