

ENVIO DICTAMEN 441/2021

correspondenciaynotificaciones@jrcins.co <correspondenciaynotificaciones@jrcins.co>

Lun 15/03/2021 11:01 AM

Para: Juzgado 01 Laboral - Arauca - Arauca <j1lbarau@cendoj.ramajudicial.gov.co>

📎 1 archivos adjuntos (2 MB)

HERNAN ALEXIS CISNEROS SANTANA DICT 441.pdf;

Oficio: JRCINS 2716/2021

San José de Cúcuta, 15 de Marzo de 2021

Señor (a):

JUZGADO LABORAL DEL CIRCUITO DE ARAUCA

J1LBARAU@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO

ARAUCA

REFERENCIA: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
DTE: HERNAN ALEXIS CISNEROS SANTANA
DDO: SCHLUMBERGER SURENCO SA OCCIDENTAL DE COLOMBIA Y OTROS
RADICADO: 81-001-31-05-001-2015-00265-00

ASUNTO: Dictamen Número 441/2021
Al contestar citar el siguiente Radicado: 605/2017

Con el objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, le remito el dictamen de Calificación de la pérdida de capacidad laboral correspondiente al señor (a): **HERNAN ALEXIS CISNEROS SANTANA** identificado con **C.C. 17593348** con dictamen **441/2021**

Cordialmente,

SANDRA FRANCO AGUILERA

Auxiliar Administrativa

Junta Regional Calificación de invalidez de Norte de Santander AV 1AE # 18-08 B. Caobos.

Tel.:5891269 - 3046753188

Cúcuta - Norte de Santander

Todo documento que se allegue a este correo se debe convertir directamente a PDF (no escaneado), con los datos personales y de notificación de quien solicita y el contenido completo del documento, los cuales deberán ser enviados solo en el transcurso de la jornada laboral de la entidad, jornada continua de lunes s viernes de 7:00am a 3:00pm y los Sabados de 7:00am a 12 m, en caso contrario se entenderá recibido al día y hora siguiente hábil laboral. Lo anterior, por la emergencia sanitaria declarada en el país por la pandemia generada por el Covid19.

CONFIDENCIAL. La información contenida en este mensaje es confidencial y sólo puede ser utilizada por la persona o la organización a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y será sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, por favor reenvíelo y borre el mensaje recibido inmediatamente.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE NORTE DE SANTANDER



**DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O
PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL DECRETO 1507 DEL 2014**

1. Información general del dictamen pericial					
Radicado	605/2017				
Fecha de dictamen:	12 de marzo de 2021	Motivo de calificación:	Pérdida de capacidad laboral	N° dictamen	441/2021
Instancia Actual	Primera Instancia	Primera oportunidad		Primera instancia	Junta regional de calificación de Norte de Santander
Solicitante:	JUZGADO	Nombre de solicitante	JUZGADO LABORAL DEL CIRCUITO DE ARAUCA	Identificación	
Telefono		Dirección		Ciudad:	
2. Información general de la entidad calificadora					
Nombre:	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander	Identificación	Nit 807.007.370-1	Dirección	Cll 11A # 1E-25 ofc 101 Brr Caobos
Teléfono	5891269	Correo	jrcins@hotmail.com	Ciudad:	Cúcuta
3. Datos generales de la persona calificada					
Nombres y apellidos	HERNAN ALEXIS CISNEROS SANTANA	Identificación C.C.	17,593,348	Dirección	CLL 30 25A 139 LIBERTADORES
ciudad	ARAUCA	Teléfono	3182066952 3182066955	Fecha de nacimiento	8/09/1979
Lugar:		Edad:	41 AÑOS	genero:	MASCULINO
etapas del ciclo vital	Población en edad económicamente activa	estado civil		escolaridad:	
correo electronico		tipo de usuario SGSS	Contributivo	EPS	
AFP		ARL		Compañía de Seguros	
4. antecedentes laborales del calificado					
Tipo de vinculación		Trabajo/Empleo		Ocupación	
codigo CIUO:		actividad económica.		Dirección	
Empresa:		Identificación		Fecha de ingreso:	
Ciudad:		Teléfono			
5. Relación de documentos /Examen Físico (Descripción)					
Historial Clínico	x	Estudios Clínicos	x	Pruebas objetivas	x
Examen físico	x	Otras interconsultas	x		



6. Fundamentos para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y/o ocupacional-título I y II

Título I

calificación /Valoración de la deficiencias

N°	Código CIE 10	Diagnóstico
1	M238	OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA
	M224	CONDROMALACIA DE LA ROTULA
	S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE
	M255	DOLOR EN ARTICULACION
	M153	ARTROSIS SECUNDARIA MULTIPLE
	M755	BURSITIS DEL HOMBRO

N°	Nombre de la deficiencia	N° tabla	clase	CFP ó FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste total de deficiencias	Resultado		CAT	Dominancia	%total Deficiencia (F. Baltazar, sinponderar)
									final y	Deficie			
1	Deficiencia rodilla derecha	14,12								0			16,71
2	Deficiencia hombro derecho	14,5	1							8		1,6	
3	Deficiencia hombro izquierdo	14,5	1							8			

CFP: Clase Factor principal CFM: Clase factor modular CFU: Clase factor único
 Formula: ajuste total de deficiencias por tabla (CFM-CFP)+(CFM2-CFP)+(CFM2-CFP)
 Formula de Baltazar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar combinación de valores

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

A: Deficiencia de mayor valor
 B: Deficiencia de menor valor

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA -PONDERADA: %Total deficiencia(sin ponderar)x0.5 = **8,36**

Título II

Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras areas ocupacionales

Personas en edad economicamente activa(incluye menores, trabajadores, jubilados, pensionados, adultos mayores que trabajan)

Rol laboral

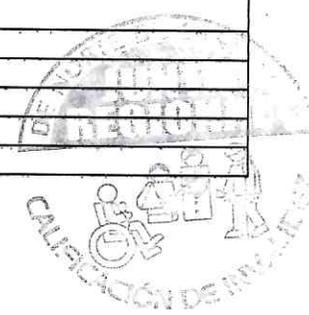
		0	5	10	15	20	25	5
1	Restricciones del rol laboral	x						
2	Restricciones autosuficiencias económica	0	1	1,5	2	2,5		1
		x						
3	Restricciones en función de la edad cronológica	2,5	0,5	1	1,5	2	2,5	1
			x					

Sumatoria rol laboral autosuficiencia económica y edad (30%) **7**

Calificación otras areas ocupacionales (AVD)

Asigne el valor según grado de dificultad, ayuda y dependencia

CLASE	VALOR	
A	0	No hay dificultad, no dependencia
B	0,1	dificultad leve no dependencia
C	0,2	dificultad moderada-dependencia moderada
D	0,3	dificultas severa-dependencia severa
E	0,1	dificultad completa-dependencia completa



Cod	Área Ocupacional	d110	d115	140-14	d150	d163	d166	d170	d172	d175	d1751		
d1	tabla 6	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
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
d3	tabla 7	Comunicación		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360
		2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	0	0,00
d4	tabla 8	Movilidad		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475
		3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	0	0,30
d5	tabla 9	Auto cuidado-cuidado personal		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701
		4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	0	0,40
d6	tabla 10	Vida doméstica		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506
		5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	0	0,50
sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)												1,20	

valor final de la segunda parte para las personas en edad económicamente activa 8,20

7. Concepto final del dictamen pericial	
Pérdida de capacidad laboral = Título I- Valor final ponderado + título II - Valor final	
Valor final de la PCL/Ocupacional % =	16,56

Fecha de estructuración	DD	MM	AAA	Fecha de accidente			
	16	8	2017	DD	MM	AAA	
sustentación				Origen:			
Los hallazgos de la rodilla derecha no son secuela del evento agudo reportado, se considera como enfermedad común. En hombro derecho encontramos hallazgos que el trabajador presenta en su estructura anatómica y que predisponen a la aparición de los diagnósticos encontrados y son considerados como enfermedad común.				Accidente:			
				Laboral	SI	NO	
				Común			
				Enfermedad			
Clasificación condición de salud-tipo de enfermedad (marca con una x)				Laboral	SI	NO	
				Común	X		
REQUIRE DE TERCERAS PERSONAS PARA :Realizar sus actividades de la vida diaria(áreas ocupacionales)				SI		NO	X
REQUIRE DE TERCERAS PERSONAS PARA :La toma de decisiones				SI		NO	X
REQUIRE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (Para realizar sus actividades de la vida diaria(áreas ocupacionales)				SI		NO	X
TIPO DE ENFERMEDAD/SDEFICIENCIA NA				Degenerativa		Progresiva	

8.. Grupo Calificador	
ANGEL JAVIER SEPULVEDA MEDICO RM 541395	
NELSON JAVIER MONTAÑA MEDICO 311 SSB LIC SO 1286 de2020	
JANETH GARCIA MORA FISIOTERAPEUTA 122 MINSALUD	

El dictamen proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander, es de acuerdo a los documentos allegados a la entidad y se realiza bajo el entendido que no existe un primer dictamen y que las partes interesadas no informaron a la entidad.

En caso de que exista otra calificación que este actualmente en firme y que la presente no corresponda a una recalificación, esta no tendrá validez, de conformidad con el artículo 32 del Decreto 1352 de 2013.

Entidad Calificadora: Junta Regional De Calificación de Invalidez de Norte de Santander Calificado: HERNAN ALEXIS CISNEROS SANTANA

ESPACIO EN BLANCO

PONENCIA

1. INFORMACIÓN GENERAL

MOTIVO DE SOLICITUD	PRIMERA OPORTUNIDAD: X	PRIMERA INSTANCIA:	SEGUNDA INSTANCIA:
SOLICITANTE	EPS:	AFP:	ARL:
	AFILIADO:	EMPLEADOR:	RAMA JUDICIAL: X
		PENSIONADO:	OTRO:
NOMBRE SOLICITANTE	NIT/ DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO:	CIUDAD:
JUZGADO LABORAL DEL CIRCUITO DE ARAUCA		3114816330	ARAUCA
DIRECCIÓN SOLICITANTE:	TELÉFONO:	CORREO:	CIUDAD:
Cra 23 No 17-77 Arauca	3114816330		ARAUCA

2. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

AFILIADO:	BENEFICIARIO: X							
APELLIDO (S): CISNEROS SANTANA	NOMBRE(S): HERNAN ALEXIS							
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NIU:	RC:	TI:	CC: X	CE:	No. 17.593.348		
FECHA DE NACIMIENTO	DD	MM	AA	EDAD:	10 MESES			
	08	09	1979		37 AÑOS			
ETAPAS DEL CICLO VITAL								
Bebés y niños menores de 3 años:		Niños y adolescentes:		Población en edad económica activa:		Adulto mayor: X		
DIRECCIÓN:		TELÉFONO:		CORREO:		CIUDAD:		
Calle 30 No 25ª-129		3165383488				Arauca		
ESCOLARIDAD	Analfabeta:		Preescolar:		Primaria:		Posgrado:	
	Media:x		Tecnológica:		Universitaria:			
	Otro:		Cuál:					
ESTADO CIVIL	SOLTERO:		CASADO:		UNIÓN LIBRE: x			
	SEPARADO:		VIUDO:		OTRO:			
En caso de calificar un beneficiario, anotar los datos del beneficiario:								
NOMBRES Y APELLIDOS:		No IDENTIDAD:		TELÉFONO:		CIUDAD:		
En caso de calificar un menor de edad, anotar los datos del acudiente o adulto responsable:								
NOMBRES Y APELLIDOS:		No IDENTIDAD:		TELÉFONO:		CIUDAD:		
AFILIACIÓN AL SISS:								
REGIMEN EN SALUD		CONTRIBUTIVO:			SUBSIDIADO:			
ADMINISTRADORAS	EPS:	AFP: ISS	ARL:	OTRO:				
	E-MAIL:	E-MAIL:	E-MAIL:	E-MAIL:				

3. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO:

INDEPENDIENTE:	DEPENDIENTE:
NOMBRE DEL TRABAJO:	OCUPACIÓN: OPERADOR
NOMBRE DE ACTIVIDAD ECONÓMICA:	CODIGO CIUO:
NOMBRE DE LA EMPRESA: SCHLUMBERGER SURENCO S.A.	CLASE:
	NIT/CC: 860002175

4. RELACIÓN DOCUMENTOS/ EXAMEN FÍSICO

HISTORIAL CLÍNICO	X
ESTUDIOS CLÍNICOS	X
PRUEBAS OBJETIVAS	X
EXAMEN FÍSICO	X
OTRAS INTERCONSULTAS	X



RADICADO No: 605 / 2017
MEDICO PONENTE: Nelson Javier Montaña D.
FECHA CITACION EXAMEN: 18 07 2017, 16 08 2017.
SOLICITUD: PCL-ORIGEN-FECHA DE ESTRUCTURACIÓN
ANTIGÜEDAD EN EL CARGO: 10 AÑOS
ANTIGÜEDAD EN EL OFICIO (S):



FUNDAMENTOS DE HECHO

El Juzgado Laboral del circuito de Arauca solicita a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, que mediante dictamen médico científico determine: el origen o naturaleza de la enfermedad conforme a las lesiones de rodilla derecha y bursitis de hombro derecho e izquierdo; las principales causas de las lesiones o enfermedades que padece en rodilla derecha y hombros; la fecha de estructuración de las enfermedades y el grado porcentual de la pérdida de capacidad laboral que presenta el señor Hernan Alexis Cisneros Santana.

PRUEBAS A TENER EN CUENTA:

FURAT 07 05 2006: el trabajador se encontraba cargando herramienta de un lugar a otro, se resbala, la rodilla derecha presenta dolor, edema y trauma, limitación del movimiento por dolor. Iniciando sus labores cotidianas como operador, el trabajador se dispone a trasladar una pieza de la herramienta a utilizar, esta tiene un peso de 25 kg, por lo tanto el trabajador lo ubico en su hombro y se dispuso a subir las escaleras de las planchada, debido a la inclinación de estas, su pie se resbala, ocasionando golpe en la rodilla derecha contra el peldaño de la escalera.

Ecografía de hombro izquierdo Dr. Carlos Parales 29 12 2014: proceso inflamatorio del tendón subescapular y de la bursa subacromial subdeltoida de hombro izquierdo.

Ortopedia Dr. Faraon Villamil 19 05 2015: paciente con gonalgia derecha producto de accidente laboral, traumatismo contundente con una escalera en cara anterior de rodilla. Refiere dolor cuando esta de pie o al flexionar la rodilla, tratamiento con AINES. Al examen físico: arco de movilidad completo, no punto doloroso, rodilla estable, signos meniscales negativos, no edema, no capillo ni crepitación. RNM de rodilla de diciembre de 2014 que muestra ruptura del cuerpo y cuerno posterior del menisco externo sin desplazamiento de fragmentos, levas vacíos mixoides en el cuerpo posterior del menisco medial, pequeña imagen de líquido laminar dentro del tendón rotuliano sin pérdida de continuidad del tendón. Leve disminución del espacio articular patelofemoral, no signos de condromalacia rotuliana. DX: desgarró de meniscos, presente, lumbago no especificado.

RNM de hombro derecho Dr. Alberto Katime 01 10 2015: hallazgos relacionado con tendinitis del tendón del supraespinoso, artrosis acromio-clavicular con presencia de osteofitos interarticulares, pinzamiento leve del músculo supraespinoso, bursitis leve.

RNM de rodilla derecha Dr. Hernando Arana 18 10 2015: leve lateralización de la patela en extensión completa de la rodilla, ruptura parcial intrasustancia del tendón del tendón patelar, irregularidad y fragmentación de la tuberosidad anterior de aspecto residual. Signos de ruptura parcial del ligamento cruzado anterior. Cambios mixoides del cuerno posterior del menisco medial. Ruptura vertical, radial en la unión del cuerno anterior con el cuerpo del menisco lateral. Lave aumento de líquido intraarticular.

Urgencias Dr. Ricardo Saez 02 01 2016: cuadro clínico de una hora de evolución caracterizado por herida en tercio medio de pierna izquierda con avulsión de tejido y estigmas de sangrado, bordes irregulares y edema en hemicara izquierda, equimosis. Paciente que ingresa caminando, álgido. Al examen físico: edema en hemicara izquierda con equimosis, herida en tercio medio de pierna izquierda con avulsión de tejido y estigmas de sangrado, bordes irregulares, pulsos presentes, arcos de movimiento conservados. DX: herida de la pierna, parte no especificada. Se administra analgesia, se realiza sutura por planos y se administra tetanol.

Consulta medicina general Dr. José Guerrero 13 09 2016: antecedentes de bursitis de hombro bilateral, lesión ligamentaria de rodilla derecha, artrosis de hombro izquierdo. El día de hoy refiere cuadro de tres días de evolución de dolor a nivel de hombros, refiere que se intensifica en las noches al dormir y con el frío, se ha tratado en múltiples ocasiones con analgesia y terapia física. RNM de hombro derecho con tendinitis del supraespinoso, artrosis acromioclavicular con presencia de osteofitos, pinzamiento del músculo supraespinoso. RNM de hombro izquierdo: osteofitos a nivel de la porción acromioclavicular, acromio de gran tamaño. DX: bursitis del hombro.

Control ortopedia Dr. Faraon Villamil 26 09 2016: refiere gonalgia derecha producto de accidente laboral el 10 05 2006, al subir escalera, se resbala con traumatismo contundente, desde entonces dolor. Se hizo diagnóstico de ruptura del menisco externo + condromalacia de rótula, fue remitido a 3 nivel, fue valorado por cirugía de rodilla quien no define la conducta a seguir. Refiere dolor en cara posterior del muslo y pierna derecha, cuando se agacha hay dolor lumbar. Al examen físico: obeso, contractura de paravertebrales e isquiotibiales, no déficit motor ni sensitivo, dolor en las espinas iliacas posterosuperiores, en la rodilla la movilidad es completa, no edema, no derrame, rodilla estable, dolor difuso en cara anterior de rodilla, salto rotuliano a la flexión. DX: radiculopatía, condromalacia de rótula. Se solicita RNM de rodilla derecha, CLS y EMG de Msls.

								literal	%				
Deficiencia Rodilla derecha	14.12								0.0			16.71	
Deficiencia hombro derecho	14.5	1						8.0		1.6			
Deficiencia hombro izquierdo	14.5	1						8.0					
CÁLCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA – PONDERADA:				% TOTAL DE DEFICIENCIA PONDERADA				=	8.36	%			
				X 0.5									
FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: DD / MM / AA				ORIGEN				FECHA DE ACCIDENTE					
				ACCIDENTE		SI	NO	DD	MM	AA			
				Laboral									
				Común									
SUSTENTACIÓN				ENFERMEDAD		SI	NO						
Los hallazgos de la rodilla derecha no son secuela del evento agudo reportado, se considera como enfermedad común. En hombro derecho encontramos hallazgos que el trabajador presenta en su estructura anatómica y que predisponen a la aparición de los diagnósticos encontrados y son considerados como enfermedad común.				Laboral									
				Común		X							

CFP: CLASE DE FACTOR PRINCIPAL
CFM: CLASE DE FACTOR MODULADOR
CFU: CLASE DE FACTOR ÚNICO

FORMULA AJUSTE TOTAL DE DEFICIENCIAS POR TABLA: (CFM 1 – CFP) + (CFM 2 – CFP) + (CFM 2- CFP)
FORMULA DE BALTASAR: OBTIENE EL VALOR FINAL DE LAS DEFICIENCIAS SIN PODERAR

COMBINACIÓN DE VALORES: $A + \frac{(100 - A) + B}{100}$

A: DEFICIENCIA DE MAYOR VALOR
B: DEFICIENCIA DE MENOR VALOR

DEFICIENCIA: 8.36%
ROL LABORAL: 8.20%
TOTAL: 16.56%

ORIGEN: ENFERMEDAD COMUN

FECHA DE ESTRUCTURACION: 16 08 2017

No se encontró impedimento por parte de los miembros de la Junta para calificar a este paciente.

NELSON JAVIER MONTAÑA D.
Medico Miembro Principal
RM 311 SSB Y Lic SO 1777 IDS.



ESPACIO EN BLANCO