

---

## NOTIFICACION DICTAMEN J.R.C.I.V - NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA

---

Desde Notificacion Sala Dos <notificacionsala2@juntavalle.com>

Fecha Jue 26/09/2024 9:21

Para Juzgado 03 Laboral Circuito - Valle del Cauca - Cali <j03lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC nolberholguin68@gmail.com <nolberholguin68@gmail.com>; eona07@hotmail.com <eona07@hotmail.com>; diazfranco.s.a.s@gmail.com <diazfranco.s.a.s@gmail.com>

 2 archivos adjuntos (457 KB)

NOTIFICACION NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA.pdf; DICTAMEN NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA CC 16749202.pdf;

Cordial Saludo

Adjunto remito oficio de notificación y dictamen número 16202405047 de fecha **25 de septiembre del año 2024**, proferido por esta Junta Regional, a nombre de (la) señor(a) NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA, identificado (a) con la cédula de ciudadanía número 16749202 para su notificación.

Cordialmente;



Patricia Osorio Fonseca  
Auxiliar Administrativa  
PBX: (052) 553 1020  
[notificacionsala2@juntavalle.com](mailto:notificacionsala2@juntavalle.com)  
Carrera 37 No. 6-28 Barrio: Eucarístico  
Santiago de Cali, Valle del Cauca  
[www.juntavalle.com](http://www.juntavalle.com)

**AVISO IMPORTANTE:** Señor usuario, esta dirección electrónica es de uso exclusivo para la notificación de Dictámenes y Ejecutorias de la Sala Dos, por lo anterior a través de la misma, no se reciben solicitudes ni comunicaciones de tipo PQRS, Judiciales, Recursos, Controversias, Pagos de Honorarios, Solicitudes de información, etc. Nuestras direcciones electrónicas habilitadas para estos servicios según el caso son:

Solicitudes generales y PQRS: [solicitudes@juntavalle.com](mailto:solicitudes@juntavalle.com)

Recursos: [recursos@juntavalle.com](mailto:recursos@juntavalle.com)

Historias Clínicas para calificación: [expedientes@juntavalle.com](mailto:expedientes@juntavalle.com)

Solicitudes Judiciales: [judicial@juntavalle.com](mailto:judicial@juntavalle.com)

Igualmente lo invitamos a utilizar nuestros canales alternos de atención al usuario por medio de la página web:

[www.juntavalle.com](http://www.juntavalle.com)

PBX: (52) 553 1020

La información contenida en este e-mail y sus anexos son de carácter confidencial para el uso exclusivo del destinatario. Si Usted no es el receptor autorizado, cualquier revisión, retención, difusión, distribución o copia de este mensaje y sus anexos son prohibidos y sancionada por la ley. Si recibió este mensaje por equivocación, por favor envíelo al remitente y bórralo inmediatamente.

Acorde con la LEPD, el titular presta su consentimiento para que sus datos, facilitados voluntariamente, pasen a formar parte de la base de datos de la Junta regional de Calificación de invalidez, Valle del Cauca como responsable directo de dicha información. La finalidad de esta base de datos será la gestión administrativa de la entidad y él envió de comunicaciones sobre los servicios que la Junta brinda.



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1**

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Santiago de Cali, septiembre 26 del 2024

Doctor (a)  
**IVANA ORTEGA NORUEGA**  
Secretaria  
JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI

<b>ASUNTO</b>	<b>NOTIFICACIÓN DICTAMEN</b>
<b>EXPEDIENTE</b>	<b>76001310500320190045200</b>
<b>DEMANDADNTE</b>	<b>NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA</b>
<b>DEMANDADO</b>	<b>AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA Y SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA</b>

Mediante este escrito, se remite el dictamen número **16202405047** de fecha 25 de septiembre del año 2024, proferido por esta Junta Regional, a nombre del señor (a) **NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA**, identificado (a) con documento de identidad número **16749202**, para su notificación, conforme a lo preceptuado en el parágrafo del artículo 2.2.5.1.39 del Decreto 1072 de 2015; en el que se lee:

“...En los casos en los que la solicitud de dictamen sea realizada a través de la inspección de trabajo del Ministerio del Trabajo, autoridades judiciales o administrativas, actuando como peritos las Juntas de Calificación de Invalidez, la notificación o comunicación según sea el caso se surtirá en sus respectivos despachos. Para tal efecto, **la junta remitirá solamente el dictamen a dichas entidades, las cuales se encargarán de la notificación o comunicación según sea el caso de conformidad con lo establecido en este artículo**, posteriormente, el inspector de trabajo deberá devolver debidamente notificado el dictamen...” **(Negrilla fuera del texto).**

Y lo preceptuado en el Capítulo III, numeral 1 de la resolución 2050 del 16 de junio de 2022; en el que se lee:

“...Las juntas de calificación de invalidez sólo podrán realizar ampliaciones o aclaraciones de los dictámenes emitidos a solicitud de la autoridad judicial, aplicando para el efecto, **las disposiciones del Código General del Proceso, o norma que lo modifique, adicione o sustituya...**” **(Negrilla fuera del texto).**

Atentamente,

**JULIETA BARCO LLANOS**  
Abogada – Miembro Principal - Sala N° 2

COPIA: NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA  
EXPEDIENTE



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**  
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

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

1. Información general del dictamen		
<b>Fecha de dictamen:</b> 25/09/2024	<b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014)	<b>Nº Dictamen:</b> 16202405047
<b>Instancia actual:</b> No aplica		
<b>Tipo solicitante:</b> Rama judicial	<b>Nombre solicitante:</b> JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE SANTIAGO DE CALI	<b>Identificación:</b> NIT
<b>Teléfono:</b>	<b>Ciudad:</b>	<b>Dirección:</b>
<b>Correo electrónico:</b>		

  

2. Información general de la entidad calificadora		
<b>Nombre:</b> Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2	<b>Identificación:</b> 805.012.111-1	<b>Dirección:</b> Carrera 37 No. 6- 28 Barrio Eucarístico (Cali, Valle del Cauca)
<b>Teléfono:</b> 5531020	<b>Correo electrónico:</b> solicitudes@juntavalle.com	<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca

  

3. Datos generales de la persona calificada		
<b>Nombres y apellidos:</b> NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA	<b>Identificación:</b> CC - 16749202 - CALI	<b>Dirección:</b> Calle 8 A # 19 - 24
<b>Ciudad:</b> Pradera - Valle del cauca	<b>Teléfonos:</b> - Paciente - 318 357 2203 - Apoderada - 300 762 8303	<b>Fecha nacimiento:</b> 25/02/1968
<b>Lugar:</b> La virginia - Risaralda	<b>Edad:</b> 56 año(s) 7 mes(es)	<b>Genero:</b> Masculino
<b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad economicamente activa	<b>Estado civil:</b> Casado	<b>Escolaridad:</b> Básica secundaria
<b>Correo electrónico:</b> nolberholguin68@gmail.com; eona07@hotmail.com; diazfranco.s.a.s@gmail.com	<b>Tipo usuario SGSS:</b> Contributivo (Cotizante)	<b>EPS:</b> SALUD TOTAL EPS
<b>AFP:</b> COLPENSIONES	<b>ARL:</b> ARL COLPATRIA	<b>Compañía de seguros:</b>

  

4. Antecedentes laborales del calificado		
<b>Tipo vinculación:</b>	<b>Trabajo/Empleo:</b> AYUDANTE DE OBRA	<b>Ocupación:</b>
<b>Código CIUO:</b>	<b>Actividad economica:</b>	
<b>Empresa:</b> INSTALACIONES HIDROSANITARIAS RS S.A.S.	<b>Identificación:</b> NIT -	<b>Dirección:</b> Carrera 44 A # 40-73
<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca	<b>Teléfono:</b> 4026008	<b>Fecha ingreso:</b>
<b>Antigüedad:</b>		
<b>Descripción de los cargos desempeñados y duración:</b>		



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**  
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

**5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)**

**Información clínica y conceptos**

**Resumen del caso:**

**Diagnóstico actual:**

- G560 SINDROME DEL TUNEL CARPIANO BILATERAL
- M752 TENDINITIS DE BICEPS DERECHO

**Argumento:** Paciente de 56 Años. Sexo: Masculino. Empresa: Euros sanitarias R y S. Cargo: Ayudante de construcción y plomería. Tiempo: 6 Años, Actualmente: Incapacitado desde el 1 de diciembre del 2014 hasta el 7 de julio del 2019 y era remunerada su incapacidad.

Estado Civil: Casado

Nivel Educación: Primaria

Reside: Pradera. Valle.

**Antecedentes de importancia**

Patológicos: HTA, depresión. Traumáticos: Negativo. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Losartan, Acetaminofén líquida, parches de lidocaína, Ketoprofeno gel, levopromazina, escitalopram. Quirúrgicas: Liberación del mediano túnel derecho

El presente dictamen sólo es válido para presentar ante el Juzgado Tercero Laboral Del Circuito De Cali Valle Del Cauca. Lo anterior de conformidad con lo establecido en el parágrafo del artículo 2.2.5.1.52 del Decreto 1072 de 2015, en el cual se lee:

"...PARÁGRAFO. Los dictámenes emitidos en las actuaciones como perito no tienen validez ante procesos diferentes para los que fue requerido y se debe dejar claramente en el dictamen el objeto para el cual fue solicitado..."

**Motivo de consulta:** Remitido(a) por JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. NUMERO RADICADO 76001-31-05-003-2019-00452-00. **Solicitud** "...Visto el informe secretarial que antecede, y revisando el expediente digital, advierte el despacho que a través de Auto Interlocutorio No. 1430 del 15 de julio de 2024, se puso en conocimiento a las partes de la respuesta allegada por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA visible a índice 43 del expediente, requiriendo además a la demandada AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., para que aporte la información requerida por la JUNTA. En respuesta a dicho requerimiento, se tiene entonces que, mediante Memorial del 30 de julio de 2024, obrante a índice 47, AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. dio respuesta a lo ordenado aportando los documentos requeridos por la JUNTA REGIONAL. Por lo anterior, se requerirá a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, so pena de sanción (Artículo 44 del CGP), para que, con los documentos aportados y dentro de un término perentorio de DIEZ (10) días, designe una sala diferente a la que ya ha valorado al señor NOLBERTO HOLGUÍN ESTRADA, a efectos de realizar una nueva valoración en la que se indique el porcentaje de **PCL, estableciendo el origen de la misma y la fecha de estructuración con respecto a las patologías que padece el señor actor y que han sido objeto de estudio por dicha junta, sin más dilación**. Lo anterior, sin más dilaciones o requerimientos adicionales injustificados y/o reiterativos que atenten con el trámite normal del proceso y por demás con los derechos fundamentales del demandante. O en su defecto, informe de manera CLARA, ESPECÍFICA Y CONCISA cuál es el documento y/o trámite faltante que no le permita cumplir con la orden judicial, evitando reenviar el listado de requisitos generales, toda vez que estos ya



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1**

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

fueron aportados. En mérito de lo anterior, la Juez Tercera Laboral del Circuito de Santiago de Cali, REPUBLICA DE COLOMBIA JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI ESTADO LA PROVIDENCIA QUE ANTECEDE SE NOTIFICO HOY 22/08/2024 EN EL ESTADO No.124. SRIA. DISPONE PRIMERO: PONER EN CONOCIMIENTO de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA la información allegada AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A obrante en índice No. 47 del expediente digital. SEGUNDO: REQUERIR POR ÚLTIMA VEZ a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, so pena de sanción (Artículo 44 del CGP), para que, con los documentos aportados y dentro de un término perentorio de DIEZ (10) días, designe una sala diferente a la que ya ha valorado al señor NOLBERTO HOLGUÍN ESTRADA, a efectos de realizar una nueva valoración en la que se indique el porcentaje de PCL, estableciendo el origen de la misma y la fecha de estructuración con respecto a las patologías que padece el señor actor y que han sido objeto de estudio por dicha junta, sin más dilación. TERCERO: PUBLICAR la presente decisión a través de los Estados Electrónicos en el portal Web de la Rama Judicial, de conformidad con lo dispuesto por el CSJ entre otros y más recientemente en Acuerdo PCSJA22-11930 del 25 de febrero de 2022...”

Calificado(a) por la ARL AXA COLPATRIA el día 12/08/2017, Dictamen No. 15703 Dx. Síndrome Del Túnel Carpiano Bilateral, Tendinitis De Bíceps Derecho. Califico: Síndrome De Túnel Del Carpo Derecho Con Neuroconducciones Motoras Y Sensitivas Prolongadas, Sin Daño Axonal Clase 2B, Capitulo 12, Tabla 12.13 y 12.14, Valor 14.80%. Síndrome De Túnel Del Carpo Izquierdo Con Neuroconducciones Motoras Y Sensitivas Prolongadas Clase 2B, Capitulo 12, Tabla 12.13 y 12.14, Valor 14.80%. Dolor Somático. Secuelas De Tenosinovitis Del Bíceps Derecho. Clase 1, Capitulo 12, Tabla 12.5, Valor 10.00%. (Deficiencia 17.33%. Rol Laboral y Ocupacional 20.20%). PCL 37.53% Origen ENFERMEDAD LABORAL. Fecha de Estructuración 12/08/2017.

Calificado(a) por la JRCIV el día 29/07/2016, Dictamen No. 16749202 – 3320 Dx. Tenosinovitis Del Bíceps Derecho, Síndrome De Túnel Del Carpo Bilateral. Califico: Origen ENFERMEDAD LABORAL.

Calificado(a) por la JRCIV el día 10/11/2017, Dictamen No. 16749202 – 6275 Dx. Síndrome Del Túnel Carpiano Bilateral, Tendinitis De Bíceps Derecho. Califico: Neuropatía por atrapamiento (mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) derecha+ dominancia. (CFP 2), Capitulo 12, Tabla 12.14, Valor 17.32%, Neuropatía por atrapamiento (mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) izquierda. (CFP 2), Capitulo 12, Tabla 12.14, Valor 14.80%. Tendinitis Bíceps Derecho: Disestesia Secundaria y Dolor Crónico Somático. Capítulo 12, Tabla 12.5, Valor 10.00%. Deficiencia Por Alteración De Miembro Superior Derecho + Dominancia Capitulo 14, Tabla 14.5, Valor 0.00%. (Deficiencia 18.30%. Rol Laboral y Ocupacional 20,20%). PCL 38.50% Origen ENFERMEDAD LABORAL. Fecha de Estructuración 12/08/2017.

Calificado(a) por la JRCIV el día 09/03/2018, Dictamen No. 16749202 – 1441 Dx. Discopatía Cervical Multinivel. Califico: Origen ENFERMEDAD COMUN.

Calificado(a) por la JNCI el día 26/04/2017, Dictamen No. 16749202 – 5171 Dx. Otras Sinovitis y Tenosinovitis Del Bíceps Derecho Origen: ENFERMEDAD COMUN, Síndrome De Túnel Del Carpo Bilateral Califico: Origen ENFERMEDAD LABORAL.

Calificado(a) por la JNCI el día 17/10/2018, Dictamen No. 16749202 – 15818 Dx. Síndrome Del Túnel Carpiano Bilateral, Tendinitis De Bíceps Derecho. Califico: Neuropatía por atrapamiento (mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) derecha+ dominancia. (CFP 2), Capitulo 12, Tabla 12.14, Valor 17.32%, Neuropatía por atrapamiento (mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) izquierda. (CFP 2), Capitulo 12, Tabla 12.14, Valor 14.80%. Tendinitis Bíceps Derecho: Disestesia Secundaria y Dolor Crónico Somático. Capítulo



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1**

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

12, Tabla 12.5, Valor 10.00%. Deficiencia Por Alteración De Miembro Superior Derecho + Dominancia Capitulo 14, Tabla 14.5, Valor 0.00%. (Deficiencia 18.30%. Rol Laboral y Ocupacional 20,20%). PCL 38.50% Origen ENFERMEDAD LABORAL. Fecha de Estructuración 12/08/2017.

Calificado(a) por la JNCI el día 25/09/2018, Dictamen No. 16749202 – 13621 Dx. Otras Espondilosis, Discopatía Cervical Multinivel. Califico: Origen ENFERMEDAD COMUN.

Calificado(a) particular DR JAIME POMBO PENAGOS (Lic 1571/2013) el día 23/03/2019, Dx. Neuropatía Por Atrapamiento (Mediano Por Debajo Del Antebrazo) Síndrome De Túnel Carpiano Derecho Mas Dominancia, Neuropatía Por Atrapamiento (Mediano Por Debajo Del Antebrazo) Síndrome De Túnel Carpiano Izquierdo. Tendinitis Bíceps Derecho: Disestesia Secundaria Y Dolor Crónico Somático. Trastorno Depresivo Mayor Recurrente. Califico: Trastornos Mentales y Del Comportamiento Clase 1, Capitulo 13, Tabla 13.2, Valor 20.0%, Alteraciones del SNC y Periférico (Neuropatía Por Atrapamiento Mediano) STC Derecha Mas Dominancia Capitulo 12, Tabla 12.14, Valor 17.32%, Alteraciones del SNC y Periférico Neuropatía Por Atrapamiento Del Mediano STC del Izquierdo. Capítulo 12, Tabla 12.14, Valor 14.80%, Tendinitis Bíceps Derecho: Disestesia Secundaria y Dolor Crónico Somático Capitulo 12, Tabla 12.5, Valor 10.0%. (Deficiencia 24.63%. Rol Laboral y Ocupacional 34,70%). PCL 59.33% Origen ENFERMEDAD LABORAL. Fecha de Estructuración 29/06/2017.

**DEMANDA:**

OLGA PATRICIA FRANCO mayor y vecina de esta ciudad, abogada en ejercicio, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando en mi condición de apoderada del señor NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA persona igualmente mayor y vecino de esta ciudad identificado con cedula de ciudadanía número 16.749.202 de Cali conforme al poder que adjunto y que se encuentra legalmente constituido solicito se me reconozca personería mediante este escrito, presento demanda ordinaria laboral de primera instancia contra la Empresas ARL AXA COLPATRIA Y ARL SURA. con domicilio principal en Cali, representadas legalmente por los señora. MYRIAM STELLA MARTINEZ SUANCHA en calidad de Representante legal de AXA COLPATRIA, o quien haga su veces en dicha entidad en faltas temporales o absolutas al momento de la notificación de la presente demanda y el señor IVAN IGNACIO ZULUAGA LA TORRE en calidad de Representante legal de ARL SURA, o quien haga sus veces en dicha entidad en faltas temporales o absolutas al momento de la notificación de la presente demanda, para que mediante el trámite legal correspondiente y mediante sentencia se confieran las condenas que indicare en la parte petitoria.

**HECHOS:**

**PRIMERO:** Mi poderdante NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA, suscribió contrato individual de trabajo de obra con la empresa BUENAVISTA CONSTRUCTORA Y PROMOTORA S.A.S E INSTALACIONES HIDROSANITARIAS R.S S.A.S con fecha de iniciación a los catorce (14) días del mes de mayo de 2014 con el cargo u oficio de AYUDANTE DE OBRA con un salario mensual de un salario mínimo legal vigente correspondiente a seiscientos dieciséis mil (\$ 616.000.00) M/cte., contrato que adjunto a la demanda. **SEGUNDO:** Que en desarrollo del presente contrato mi mandante señor NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA, desarrollo una enfermedad de trabajo diagnosticada con el nombre como ESPONDILOSIS (DISCOPATIA CERVICAL MULTINIVEL; C3, C4, C5, C6 Y C7), TUNEL CARPIANO BILATERAL, TENOSINOVITIS DEL BICEPS DERECHO, BURSITIS DE HOMBRO IZQUIERDO, TENDINOSIS DEL SIJRAESPINOSO, BURSITIS SUBACROMILAY SUBDELTOIDEA, ACROMION TIPO II, más la enfermedad psicología que se ha desarrollado a lo largo del poco tratamiento que ha recibido por parte de sus patronos y as ARL vinculadas. **TERCERO:** Las citadas enfermedades laborales se presentan dentro de las labores ejecutadas por mi mandante en las empresas aquí nombradas como ayudante de obra labores propias de su oficio, estas atendidas por las ARL



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1**

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Sura Y Axa Colpatria, se le ha brindado el tratamiento sin que este logre la rehabilitación total y como se he dado de manera intermitente mi mandante ha sufrido un deterioro en su salud. **CUARTO:** La ARL AXA COLPATRIA sin mediar mucho en la recuperación de mi mandate Sr. NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA. Empezó su periodo de calificación arrojando un resultado 37.539b de origen laboral, con fecha de estructuración 2017/08/12 sin tener en cuenta todos sus daños, tanto con daños físicos como morales y psicológicos, así que el no encontrándose conforme presento apelación a la misma la cual se surtió ante la junta Calificadora del Valle del Cauca en la cual se calificó con el 38.50% y sostiene la misma fecha de estructuración y origen, se apeló dicha decisión y la Junta Nacional confirma la decisión. **QUINTO:** Como quiera que mi mandante no se encontraba conforme con la calificación se presentó donde un perito en la materia Dr. JAIME POMBO PENAGOS- quien tomo toda la historia clínica de mi mandate y practico los exámenes perentorios e igualmente evaluó las secuelas del mismo dando un dictamen de pérdida de capacidad laboral de 59.33% de origen profesional con fecha de estructuración 26/09/2017; vale la pena aclaró que en este dictamen también se conceptuó la revisión psiquiátrico de mi mandate por el estado de ansiedad que le produce no tener trabajo ni medios de subsistencia. **SEXTO:** Señor juez el según la fecha de estructuración 29/06/2017 de las enfermedades que aquejan a mi mandante es, a la fecha de la presente demanda, ya se superó los 180 días de incapacidad laboral y más de 520 días conforme a la estatuido en lo Ley Laboral y los riesgos profesionales siendo violadas todas las normas establecidas para estos cosas en concreto como lo es la Ley 100 de 1993, el decreto 776 de 2002 y demás normas concordantes en el presente caso que regulan los accidentes de trabajo. **SEPTIMO:** El demandante se encuentra incapacitado y sus problemas de salud no le permiten tener una vida normal pues sus múltiples dolores, situación está que le hace tener problemas ya psicológicos. **OCTAVO:** Conforme a la negativa de la ARL AXA COLPATRIA para conceder la pensión de invalidez y dando la oportunidad el Código General del Proceso mi mandante señor NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA se presentó ante el doctor JAIME POMBO PENAGOS médico cirujano especialista en Gerencia Ocupacional, Medicina del Trabajo, Especialista en Gerencia de Servicios de Salud, quien se encuentra facultado para calificar estos eventos y el cual califica en un porcentaje del 59.33% conforme al Decreto 1507 de 2014 con estructuración 29 de junio de 2017, de origen profesional accidente de trabajo, se anexo dictamen en dos folios y hacen parte integral de esta demanda conforme al Código General del Proceso. **NOVENO:** En octubre de 2015 manifestó SURA que se cambió de ARL. **DECIMO:** Me permito anexar a esta demanda dibujos con los cuales demuestro las funciones y labores desempeñadas por un ayudante de obra cinco folios

**PRETENSIONES:**

**PRIMERO:** Que se condene a AXA COLPATRIA S.A. a que reconozca y pague al señor. NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA, la pensión de invalidez mensual y vitalicia desde la fecha de estructuración conforme a la calificación aportada en la presente demanda para efectos es el 29 de junio de 2017 o en la fecha que determine su señoría por el desarrollo de las enfermedades de origen profesional. **SEGUNDO:** Que se condene a AXA COLPATRIA S.A. a que reconozca y pague al señor. NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA, las sumas que resulten probadas por concepto de indexación o reajuste por la devaluación del poder adquisitivo de la moneda, y por el valor de las mesadas pensionales estas que deben estar sujetas el 100% del valor del salario con las horas extras, causadas a partir de la fecha de estructuración de la invalidez conforme al dictamen presentado o la que ordene el juez en el momento de dictar sentencia. **TERCERO:** Que se condene a AXA COLPATRIA S.A. a que reconozca y pague la pensión de invalidez al señor. NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA, todos los reajustes a que tenga derecho, así como los pagos que aparezcan probados en el ejercicio de las facultades del juez Extra y Ultrapetita. **CUARTO:** Que se condene a AXA COLPATRIA S.A. a que reconozca y pague al señor NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA, los intereses moratorios del artículo 141 de la ley 100/93, a partir de la fecha de estructuración de la invalidez o de la que ordene el juzgado para tal efecto. **QUINTO:** Que se condene a AXA COLPATRIA S.A. a que reconozca y pague al señor NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA, las costas y agencias en derecho.



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1**

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

**Resumen de información clínica:**

**APORTA No. 1214 FOLIOS**

**Conceptos médicos**

**Fecha:** 24/09/2015      **Especialidad:** NEUROCIRUGIA

**Resumen:**

Antecedentes de hipertensión en tratamiento con losartán. Bloqueo por hombro doloroso derecho en enero 2015, taquicardia sinusal en dic 2014. Imagen radiolucida en ala iliaca. Derecha de carácter expansivo y espolones calcáneos. Operado de túnel carpiano derecho el pasado 18/06/2015. Desde febrero 2015 tiene espacio muscular cérvico craneal y en parte alta de la lateral y dolor en toda la extremidad superior derecha desde hombro mano y con imposibilidad de cerrar mano por inflamación y dolor además sensación de adormecimiento en la otra extremidad y sensación de pérdida de fuerza de ambas manos. Situación que se agravo en lado derecho desde que fue intervenido por túnel carpiano en junio de este año con hinchazón de toda la mano y dolor en parte posterior de palma de mano donde hay cicatriz quirúrgica en una media de articulación de la muñeca con gran sensibilidad a la palpación además últimamente dolor cervical intenso que le impide rotación de la cabeza y se acompaña de episodios de mareos. Examen físico: paciente muy álgico a la menor palpación de miembros superiores donde hay inflamación de mano con cambios tráficos y adelgazamiento de la piel con cambios de coloración. imposibilita por dolor de alzar extremidad superior derecha por dolor en hombro, cuello brazo etc., no signos de mielopatía, pero si limitación severa de movimientos cervicales. Se considera que paciente que puede tener síndrome regional complejo amerita un estudio masa profunda para determinar causa de su síndrome cervicocraneal, hombros dolorosos y cambios inflamatorios severos, así como lo relacionado con hallazgo imagenológico de su lesión en ala iliaca derecha. Se solicita RMN de columna cervical de hombro derecho y gammagrafía ósea. Así como laboratorios, se orienta a valoración por fisioterapia y clínica de dolor.

**Fecha:** 27/06/2017      **Especialidad:** ORTOPEDIA

**Resumen:**

Mano derecha cicatriz liberación túnel carpiano, atrofia tenar, limitación flexión activa y pasiva de dedos, amas de codos completo, hombro derecho con elevación a 130°, abd 100° con dolor, rotación externa 60°m dx cervicalgia, stc, tendinitis supraespinoso, no se beneficia de qx, manejo conservador, salida por ortopedia.

**Fecha:** 29/06/2017      **Especialidad:** CIRUGIA DE MANO

**Resumen:**

No atrofia tenar, tinel, phalen y compresión anterior positivos mano derecha edema generalizado en toda la extremidad, limitación para flexión activa y pasiva de los dedos mano derecha, imposibilidad para medir fuerza por dolor y edema, pop liberación túnel carpiano mano derecha, stc recidivante, síndrome miofascial cervicobraquial, no indicación de cirugía, alta por qx de mano, envía a medicina laboral para calificar pcl.

**Fecha:** 06/07/2017      **Especialidad:** FISIATRIA

**Resumen:**

Refiere dolor msd con dolo generalizado amas de hombro pasivo completos activos por dolor logra flexión y abducción 90 grados, rotaciones 60, en mano hay edema no organizado, stc no lo explica. rubor es bilateral. amas dedos completo



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**  
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

activamente cierre incompleto de mano derecha, mano izquierda completo fuerza 4-/5. Tiene discopatía cervical multinivel origen degenerativo. Se comparte diagnóstico y conducta de md cirujano de mano de stc bilateral moderado con emg y nc de ms del 30/05/2017 y de tenositis de bíceps, sin indicación qca, ha estado en clínica de dolor y cuadro es invariable calificar pcl y definir situación laboral, no tiene pendientes manejo analgésico oral y tópico.

**Fecha:** 22/08/2024      **Especialidad:** FISIATRIA

**Resumen:**

Paciente que viene con historia clínica de enfermedad laboral -enfermedad laboral stc bilateral con pop de lado del msd tenosinovitis de bíceps derecho pco de 38.5% tiene patología mental de parte y manejo de eps paciente de manejo de crónicos viene para fórmula de crónicos a la fecha cuadro de dolor residual intenso en zona de lado de msi a nivel de hombro codo del msi de manejo de eps para estudio y origen desvinculado laboralmente en estudio de patología de eps por otras entesopatías a estudio y manejo usuario que viene con estudios de extensión emg más vcn para stc severo izquierdo y moderado derecho valorado por ortopedia que da de alta y deja manejo médico a la fecha clínica del dolor hace manejo desde el año pasado realiza bloqueo de túnel carpiano eco guiado mejoría por 1 mes y radiofrecuencia. última cita diciembre 2023 donde indica a control 4 meses. continuar fisiatría controles. reporta pobre mejoría con intervencionismo. clínica del dolor ora calle indico manejo conservador física con buena respuesta reporta mejora de dolor a nivel de dorso de la mano izq última valoración opa cantillo febrero 2024 donde dejo formulación de manejo crónico, comenta que no ha tenido cita de control en clínica de dolor, refiere persistir con dolor a nivel de mano bilateral con parestesias asociadas, limitación para realizar pinza y flexo extensión de primer dedo mano izquierda. además, asocia omalgia bilateral con limitación para arcos de movilidad articular. examen físico: limitación para abducción, rotación interna y extensión hombro bilateral por dolor, limitación para dorsi flexión de carpo derecho por dolor. abducción hombro derecho -20°, extensión hombro derecho 90°, rotación interna hombro derecho -20°, extensión carpo derecho -10°, edema en mano derecha con limitación para flexión dedos. paciente con antecedentes anotados quien cursa con dolor crónico, en seguimiento por clínica de dolor con pobre mejoría de síntomas posterior a bloqueo realizado en diciembre 2023, en control por clínica de dolor indican ciclo de t flsjca con mejoría parcial se indica nuevamente ciclo 10 ss se formula medicamento crónico etoricoxib 60 mg cada 2 días, Dolex activegel cada 8 hr, parche de lidocaína cada noche, gabapentina 400 mg, ketoprofeno gel. se ordena ortesis antebraquimetacarpiana mano bilateral para uso nocturno. continuar seguimiento por clínica de dolor, control 3 meses.

**Pruebas específicas**

**Fecha:** 26/12/2014      **Nombre de la prueba:** ECOGRAFIA HOMBRO DERECHO

**Resumen:**

Que reporta tenosinovitis del tendón largo del bíceps.

**Fecha:** 02/03/2015      **Nombre de la prueba:** ELECTRODIAGNOSTICO

**Resumen:**

EMG MSD síndrome de túnel del carpo derecho moderado a severo.

**Fecha:** 20/03/2015      **Nombre de la prueba:** LABORATORIOS

**Resumen:**

RA test, VSG, PCR, Glicemia y TSH normales.



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1**

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

**Fecha:** 22/07/2015      **Nombre de la prueba:** ELECTRODIAGNOSTICO

**Resumen:**

EMG MSI síndrome de túnel del carpo izquierdo moderado.

**Fecha:** 05/10/2015      **Nombre de la prueba:** GAMMAGRAFIA CORPORAL TOTAL

**Resumen:**

Mínimos cambios óseos reparativos de muy probable origen osteoartrosicos que compromete la articulación acromioclaviculares de ambos hombros especialmente la del lado derecho.

**Fecha:** 05/10/2015      **Nombre de la prueba:** RMN COLUMNA CERVICAL

**Resumen:**

Deshidratación por cambios osteocondroticos C6-C7, osteofitos subarticulares multinivel desde C3-C4 hasta C6-C7, estenosis foraminal C6-C7.

**Fecha:** 07/10/2015      **Nombre de la prueba:** RMN DE HOMBRO DERECHO

**Resumen:**

Tendinosis moderada del supraespinoso, liquido en la vaina del tendón bicipital, acromion tipo II con espolón inferior que hace contacto con la bursa subacromial, cambios osteoartrosicos de la articulación acromioclavicular.

**Fecha:** 26/12/2016      **Nombre de la prueba:** ECOGRAFIA

**Resumen:**

Ecografía de hombro derecho el 26 dic 2014 que reporto tenosinovitis deltendón largo del bíceps.

**Fecha:** 30/05/2017      **Nombre de la prueba:** ELECTRODIAGNOSTICO

**Resumen:**

Síndrome de túnel del carpo bilateral moderado (latencias motoras y sensitivas de ambos nervios mediano están prolongadas).

**Fecha:** 20/10/2022      **Nombre de la prueba:** ESTUDIO ELECTROMIOGRAFICO DE MIEMBROS SUPERIORES

**Resumen:**

Hallazgos: 1. Neuroconduccion motora de nervio mediano bilateral latencia prolongada 2. Neuroconduccion sensitiva de nervio mediano derecho latencia prolongada, disminución en la velocidad de conducción, izquierdo sin respuesta. 3. Neuroconduccion motora y sensitiva de nervio ulnar bilateral normal. 4. Electromiografia con aguja monopolar de los músculos relacionados en la tabla encontrando actividad de inserción normal, no hay signos de inestabilidad de membrana,



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**  
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

reclutamiento y patrón de interferencia completos. DIAGNÓSTICO ELECTROFISIOLÓGICO: Estudio ANORMAL, hallazgos electrofisiológicos de lesión focal y segmentaria del nervio mediano a nivel de la muñeca compatible con síndrome túnel del carpo severo izquierdo y moderado derecho. No hay signos de radiculopatía.

### Concepto de rehabilitación

**Proceso de rehabilitación:** Sin información

### Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

**Fecha:** 02/09/2024 **Especialidad:** MEDICO PONENTE

#### Valoración Médica:

PERSONA VALORADA PRESENCIALMENTE EL DIA 02/09/2024 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Examen físico: Paciente valorado presencialmente, ingresa al consultorio por sus propios medios, sin acompañante. Limitación de agarre en manos bilateral, engatillamiento del 1er y 2do dedo mano derecha. Uso de férulas nocturnas en antebrazo bilateral, pérdida de fuerza para cargar objetos.

Dominancia derecha.

Orientado en las tres esferas.

Peso: 92 kilos. Talla: 1,79cm.

Cabeza: Normal

Ojos: Conjuntivas rosadas,

Boca: Dentadura en buen estado.

Cuello: Normal.

Cardiopulmonar: Normal.

Abdomen: Normal.

Osteomuscular: Limitación de agarre en manos bilateral, engatillamiento del 1er y 2do dedo mano derecha. Uso de férulas nocturnas en antebrazo bilateral, pérdida de fuerza para cargar objetos.

Neurológico: Sin déficit

Marcha: normal sin ayudas ni aditamentos

**Fecha:** 02/09/2024 **Especialidad:** TERAPEUTA OCUPACIONAL

**Valoración Terapeuta Ocupacional 02/09/2024:** se realiza valoración presencial previa autorización del paciente.

**Edad:** 56 años

**Escolaridad:** Básica primaria

**Estado civil:** Casado, vive en compañía de la esposa y tres hijos de 28, 22 y 16 años

Paciente con antecedente de síndrome del túnel carpiano bilateral, tendinitis de bíceps derecho, independiente en actividades básicas cotidianas y actividades de la vida diaria, orientado. Presenta movimientos de muñecas y dedos, hombro derecho conservados, dolorosos, refiere disestesias, dominancia derecha. Presenta dificultad manipulación de herramientas que generen vibración, realizar agarres y alcances manuales y bimanuales.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa alquilada, tiene un perro de mascotas, no conduce.

**Entidad calificadora:** Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2

**Calificado:** NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA

**Dictamen:** 16202405047

Página 9 de 17



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**  
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

**Rol Laboral:**

Se desempeñó como ayudante de construcción y plomería durante 6 años. Tareas habituales: manipulación de porra, martillo, bomba a presión, reparar desagües, romper pisos. Indica que permaneció incapacitado refiere que se encuentra incapacitado desde el 1 de diciembre del 2014 hasta el 7 de julio del 2019 y era remunerada su incapacidad.

Actualmente indica que no labora.

Económicamente refiere que depende de la esposa y de los hijos.

**Otros conceptos técnicos:**

**PACIENTE APORTA VALORACIONES DE PSIQUIATRÍA DE FECHAS 13/03/2019 – 15/12/2022 – 20/11/2023 – 25/01/2024 – 18/06/2024 - 27/08/2024.**

**NO CUMPLE CON CRITERIOS DE CALIFICACIÓN PATOLOGÍA MENTAL.** Según el manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional refiere en el capítulo XIII de Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento, dice en el punto 13.3. Definiciones y Principios de Evaluación. 13.3.1 Aspectos Clínicos. Para la evaluación de las deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento se tendrá en cuenta: Criterio 1. Diagnósticos clínicos: Este capítulo utiliza la nomenclatura y los códigos correspondientes a la CIE-10. No obstante, aunque se utilizan los códigos de la CIE-10, los criterios diagnósticos a utilizar son los del DSM IV. Criterio 2. Historial clínico: relacionado con los antecedentes clínicos y su evolución en el año anterior a la calificación. Criterio 3. Hallazgo actual: Presencia de síntomas y signos determinados mediante examen mental. Criterio 4. Evolución total del trastorno: Es el tiempo comprendido entre la primera aparición de las alteraciones propias del cuadro clínico y el momento de la calificación. Criterio 5. Coeficiente intelectual. Para efectos de calificar la pérdida de capacidad laboral u ocupacional por enfermedad mental o trastorno del comportamiento, se tendrán en cuenta los ejes 1 y 1 acorde a la tabla 13.1 de la calificación.

**Tabla 13.1 Sistema multiaxial del DSM-IV**

Eje	Condición
I	Trastornos clínicos Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica
II	Trastornos de personalidad
III	Enfermedades médicas (con código CIE - 10)
IV	1 Problemas psicosociales y ambientales
V	1 Evaluación de la actividad global

Cada uno de los 5 ejes (en una escala de 1 a V) hace referencia a un tipo diferente de información. Los tres primeros constituyen las categorías de diagnóstico principales e incluyen los cuadros clínicos y las condiciones que son el foco del tratamiento (eje 1), la personalidad y los trastornos del desarrollo (eje II) y los trastornos y condiciones físicas que puedan ser relevantes para la comprensión y manejo del cuidado de la persona. (Eje III). El eje IV hace referencia a factores estresantes psicosociales y el Eje V a la capacidad funcional global que refleja los efectos de los trastornos mentales de manera integral. 13.3.2. Procedimientos para la Calificación de las Deficiencias por Trastornos Mentales y del Comportamiento. Consideraciones preliminares. En ciertos casos se necesitan además de la historia clínica, algunas pruebas diagnósticas tales como: pruebas de personalidad, test de inteligencia, afrontamiento del estrés, de vulnerabilidad al estrés, evaluación de factores psicosociales, escalas de depresión y ansiedad que varían según la etapa del ciclo vital en que se encuentre la persona. 13.3.3 Metodología de calificación. Determinado el diagnóstico, se califica de la siguiente manera: 1. Identificar el trastorno mental a calificar según lo definido en el DSM-IV y su sistema de clasificación multiaxial, de acuerdo con el diagnóstico emitido por el médico psiquiatra. 2. Verificar que se haya alcanzado la Mejoría Médica Máxima, un año después de iniciado el tratamiento, o se haya terminado el proceso de rehabilitación integral; no obstante, se deberá calificar antes de cumplir los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1**

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Por todo lo anterior no puede verificarse que se haya alcanzado la mejoría medica máxima un año después de iniciado el tratamiento o se haya terminado el proceso de rehabilitación integral.

**Fundamentos de derecho:**

**Manual Único De Calificación De Invalidez - Decreto 1507 De 2014.**

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3. Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

Ponderación

Título Primero. Valoración de las deficiencias 50%

Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales 50%

**Cálculo del Valor Final de la Deficiencia:** El valor final de la deficiencia Será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.) + Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%) + Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años);

**Otros Fundamentos De Derecho**

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.
- Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1**

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

**Análisis y conclusiones:**

Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada.

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:

Revisado los expedientes correspondientes a las calificaciones previas emitidas por las Juntas de calificación, no se encuentran documentos que permitan determinar deficiencia por patología mental; no cumple con los criterios establecidos en el Decreto 1507 del 2014 - Manual Único para Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional. Los soportes allegados a esta Junta Regional, son posteriores a las fechas de las calificaciones referidas.

Se sugiere acudir ante las entidades del sistema general de seguridad social para calificación en primera oportunidad de origen y pérdida de capacidad laboral de patología mental; de conformidad con lo establecido en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012.

Ahora bien, respecto a la electromiografía de fecha 20/10/2022 aportada por el señor Holguín Estrada, evidencia progresión de patología síndrome del túnel carpiano bilateral, sin embargo esta fue realizada posterior a las calificaciones realizadas por las juntas de calificación de invalidez, la cual no se tiene en cuenta en la presente calificación; deberá realizar solicitud de revisión ante la ARL respectiva, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.5.2.53 del decreto 1072 de 2015.

Es así como, dando cumplimiento a la orden judicial, correspondiente a: “...realizar una nueva valoración en la que se indique el porcentaje de PCL, estableciendo el origen de la misma y la fecha de estructuración con respecto a las patologías que padece el señor actor y **que han sido objeto de estudio por dicha junta...**”, (Negrilla fuera del texto), esta Junta realiza la una nueva valoración de las patologías objeto de estudios con anterioridad; así:

**Se revisa primeramente si procede la calificación integral con fundamento en las sentencias C425de 2005 y T 518 de 2011:**

- "Aunque en la Sentencia C-425 de 2005 la Corte no hizo un pronunciamiento expreso sobre el particular, es claro que cuando, como consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, una persona que tenía una pérdida de capacidad laboral preexistente, de cualquier origen, llega a un porcentaje superior al 50% de pérdida de la capacidad laboral, debe asumirse que se trata de un evento de origen profesional, y, por consiguiente, la fecha de estructuración debe fijarse a partir de los componentes profesionales de la discapacidad, y el régimen de la invalidez es el propio del sistema general de riesgos profesionales.

Cuando ocurre el fenómeno contrario, esto es, cuando como consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, una persona sufre una pérdida permanente de capacidad laboral inferior al 50% y luego, por factores de origen común ajenos a los factores profesionales ya calificados, ese porcentaje asciende a más del 50%, la fecha de estructuración debe fijarse a partir de la que género en el individuo una pérdida de su capacidad laboral en forma permanente y definitiva y, en este caso, el régimen aplicable será el común

De este modo se tiene que, cuando sea preciso calificar la pérdida de capacidad laboral de una persona, las entidades competentes deberán, en todo caso, proceder a hacer una valoración integral, que comprendo tanto los factores de origen común como los de índole profesional.



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1**

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Cuando concurren eventos de una y otra naturaleza -común y profesional- en la determinación de la pérdida de capacidad laboral que conduzca a una pensión de invalidez, para establecer el origen y la fecha de estructuración, se atenderá al factor que, cronológicamente, sea determinante de que la persona llegue al porcentaje de invalidez.”

La sala 2 revisa historia clínica y encuentra que, en el caso concreto, la suma combinada de patologías de origen común y origen laboral no conllevan a una Pérdida de Capacidad Laboral igual o superior al 50%; por tanto, no se puede aplicar la sentencia C-425 de integralidad como se evidencia a continuación;

**Deficiencias de patologías de origen laboral calificadas en primera oportunidad:**

Neuropatía por atrapamiento (Mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) Derecha + dominancia, 17.32% (Capítulo 12, Tabla 12.14, Clase 2, CFM1-2)

Neuropatía por atrapamiento (Mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) Izquierda, 14.80% (Capítulo 12, Tabla 12.14, Clase 2, CFM1-2)

Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático, Tendinitis De Bíceps Derecho, 10% (Capítulo 12, Tabla 12.5, Clase 1)

Deficiencia por alteración de miembro superior derecho + dominancia, 0.0% (Capítulo 14, Tabla 14.5)

**Deficiencias de patologías de origen común calificadas en primera oportunidad:**

Deficiencia por alteración de miembro superior derecho + dominancia, Tenosinovitis, 7.13% (Capítulo 14, Tabla 14.5) – Origen común

Lesión de segmentos móviles de columna cervical, 11.0% (Capítulo 15, Tabla 15.1, Clase 2, CFM1-0, CFM2-1)- Origen común

Realizando el cálculo anterior sumando patologías laborales y comunes ya calificadas, arroja un valor correspondiente a deficiencia del: 23.80% y, un rol laboral con un valor de 20.20%, para un total de PCL integral 44.00%; no conllevando al señor NOLBERTO HOLGUIN ESTRADA a una Pérdida de Capacidad Laboral igual o superior al 50%; por lo tanto, esta junta se pronuncia únicamente respecto a las patologías laborales.

**Determinación de la pérdida de capacidad laboral:**

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales:

-

**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
G560	Síndrome del túnel carpiano	BILATERAL		Enfermedad laboral
M752	Tendinitis de bíceps	DERECHO		Enfermedad laboral

**Deficiencias**

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
-------------	----------	-------	-----	------	------	------	-------	-----	-------



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**  
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo  
con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Neuropatía por atrapamiento (Mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) Derecha + dominancia	12	12.14	2	2	NA	NA	17,32%		17,32%
Neuropatía por atrapamiento (Mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) Izquierda	12	12.14	2	2	NA	NA	14,80%		14,80%
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>36,60%</b>

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	0,00%		0,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>0,00%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	36,60%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	0,00%

**Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar** **36,60%**

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** **18,30%**

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

Rol laboral	
Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	1.5
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>16,50%</b>



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1**

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo  
con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

**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	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	0.2	0	0	0.2	0.4
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	0	0.3	0.3	0.3	0.2	0	0	0.1	0.2	1.4
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	0.2	0	0.2	0.2	0.2	0	0	0.1	0	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	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0	0	0	1

**Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)** **3.7**

**Valor final título II** **20,20%**



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**  
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

**7. Concepto final del dictamen pericial**

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	18,30%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	20,20%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>38,50%</b>

**Origen:** Enfermedad

**Riesgo:** Laboral

**Fecha de estructuración:** 12/08/2017

**Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:**

El Artículo 3° del Decreto 1507 de 2014, define la fecha de estructuración como: “La fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional. Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o corresponder a la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral. Para aquellos casos en los cuales no exista historia clínica, se debe apoyar en la historia natural de la enfermedad. En todo caso, esta fecha debe estar argumentada por el calificador y consignada en la calificación. Además, no puede estar sujeta a que el solicitante haya estado laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral.”

Con base en los fundamentos expuesto, se tiene como **FECHA DE ESTRUCTURACION:**

La fecha de estructuración de la invalidez, en el presente caso, corresponde al día **12/08/2017**, fecha de calificación por la JRCIV el día 10/11/2017, Dictamen No. 16749202 – 6275, Determinándose las secuelas, las consecuencias definitivas y la pérdida de capacidad asignada

**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



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1**

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo  
con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

**8. Grupo calificador**

---

William Salazar Sánchez  
**Médico ponente**  
Miembro Principal Sala 2  
RM 256/84

---

Judith Eufemia del Socorro Pardo  
Herrera  
Medico Laboral  
Miembro Principal Sala 2  
RM 10146/84

---

Lilian Patricia Posso Rosero  
Terapeuta Ocupacional  
Miembro Principal Sala 2  
RG 13425/97