

ANEXO PRUEBA DOCUMENTAL RAD. 2016-00070-00

maria constanza perea constain <connyperea61@hotmail.com>

Vie 16/02/2024 11:06 AM

Para: Juzgado 19 Laboral Circuito - Valle del Cauca - Cali <j19lctocali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 2 archivos adjuntos (919 KB)

20240216094706158.pdf; 9a091283-1235-4b27-93a9-815af1efc27f.jpg;

Cordial Saludo

DRA. MARIA CONSTANZA PEREA CONSTAIN, identificada con la C.C. 31.160.856 de Palmira y T.P. 157.079 del C.S.J, en mi calidad de apoderada judicial de la señora LUZ STELLA HENAO SANDOVAL proceso con Radicación 2016-00070-00, a ustedes con todo respeto, y como quiera que se llevará a cabo la primera audiencia el día lunes 19 de febrero del 2024 a las 9:30 a.m, y por considerar que es de gran importancia por tratarse de una prueba legal, pertinente, y conducente es la razón para enviarles copia de la calificación expedida por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez de fecha 20 de Junio de 2019, para que en el momento de hacerse la fijación del litigio y decretasen las pruebas en este proceso se tenga en cuenta la misma.

De la misma manera envió a ustedes copia de la Resolución expedida por Colpensiones que en Acto Administrativo SUB279391 del 25 de octubre de 2018, concedió la Pensión de Vejez a mi poderdante, esto con el fin de que sea tenido en cuenta al momento de hacerse la fijación del litigio y decretarse las pruebas.

Agradezco su atención.

Por favor, CONFIRMAR el RECIBIDO de este correo.

Atentamente,

DRA. MARIA CONSTANZA PEREA CONSTAIN

DIR. OFIC: CALLE 31 No. 21-63

- CELULAR: 315-5965096

PALMIRA – VALLE

"Este mensaje, incluidos los archivos anexos, contiene información de carácter reservado para la **DRA. MARIA CONSTANZA PEREA CONSTAIN** y fue enviado exclusivamente para uso del destinatario. Si usted como lector no es el destinatario real a quien fue dirigido el contenido del mensaje, se le informa que ha recibido este mensaje por error y que cualquier uso, distribución, divulgación o copia de este mensaje está completamente prohibida. En este caso solicitamos elimine de su correo electrónico y de cualquier dispositivo el mensaje y nos notifique esta situación."



Bogotá D.C; 20 de junio de 2019

Señores:

LUZ STELLA HENAO SANDOVAL
CRA 5 CALLE 9 ESQUINA BRR RAFAEL GONZALEZ
3128068333 / 3045969606 / 2205452
LA PAILA-VALLE DEL CAUCA

REFERENCIA: COMUNICACIÓN DICTAMEN

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.5.1.39. del Decreto 1072 de 2015, me permito remitir a usted copia del Dictamen Nro. 45450445-10874 expedido por la Junta en Audiencia realizada el 19 de junio de 2019.

Se informa que de conformidad con el artículo 2.2.5.1.43. del mismo decreto, el presente dictamen se encuentra en firme, al haber resuelto el recurso de apelación en la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y que de acuerdo con el artículo 2.2.5.1.42 de éste: *"Las controversias que se susciten en relación con los dictámenes emitidos en firme por las Juntas de calificación de Invalidez, serán dirimidas por la justicia laboral ordinaria de conformidad con lo previsto en el Código Procesal del trabajo y de la Seguridad Social..."*

De acuerdo con lo anterior contra el presente dictamen no procede ningún recurso y como no es un acto administrativo no procede agotamiento de vía gubernativa ni requiere ejecutoria, ni declaración de caducidad.

Cordialmente,

DIANA NELLY GUZMAN LARA
ABOGADA SALA UNO

Proyectado: Martha V.



JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 19/06/2019	Motivo de calificación: Origen	Nº Dictamen: 45450445 - 10874
Tipo de calificación: Otro		
Instancia actual: Segunda Instancia	Primera oportunidad: NUEVA EPS	Primera instancia: Junta Regional de Valle Del Cauca
Solicitante: ARL	Nombre solicitante: SURA ARL	Identificación: NIT 800256161
Teléfono:	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca	Dirección: Av. Américas No. 64 - 39
Correo electrónico: asramirez@sura.com.co		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala I	Identificación: 830.026.324-5	Dirección: Diagonal 36 bis # 20 - 74
Teléfono: 7440737	Correo electrónico:	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: LUZ STELLA HENAO SANDOVAL	Identificación: CC - 45450445 - CARTAGENA	Dirección: CRA 5 CALLE 9 ESQUINA BRR RAFAEL GONZALEZ
Ciudad: La paila - Valle del cauca	Teléfonos: 2205452 - 3128068333 / 3045969606	Fecha nacimiento: 26/05/1961
Lugar: Palmira - Valle del cauca	Edad: 58 año(s) 0 mes(es)	Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Casado	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico:	Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante)	EPS: Nueva EPS
AFP: Colpensiones	ARL: ARL SURA	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	Trabajo/Empleo: OPERARIA DE PRODUCCIÓN	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
Empresa: Colombina S.A - Zarzal	Identificación: NIT -	Dirección: Km 1 Vía La Paila - Cali
Ciudad: Zarzal - Valle del cauca	Teléfono: 2339200 Ext 1144	Fecha ingreso:
Antigüedad: 21 Años		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR LA PACIENTE: OPERARIA DE PRODUCCIÓN 29 AÑOS Y 6 MESES: LABORANDO EN ESTÁ EMPRESA. 29 AÑOS Y 6 MESES: LABORANDO EN TODA SU VIDA. PENSIONADA POR VEJEZ.

Análisis de riesgo o estudio de puesto de trabajo

Entidad calificadora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala I
Calificado: LUZ STELLA HENAO SANDOVAL

Dictamen: 45450445 - 10874

Página 1 de 9

Fecha realización último análisis: 24/04/2017

Resumen análisis o estudio puesto de trabajo:

Empresa: Colombina S.A.

Cargo: Operaria de Envase-Manual

Fecha de ingreso a la empresa: 10/01/1990

Antigüedad en el cargo: 6 años

Jornada de trabajo: 8 horas de lunes a sábado 6:00am-2:00pm 2:00pm-10:00pm 10:00pm 6:00am, anteriormente existían turnos de 12 horas en la compañía

Realizado por: Paula Andrea Rangel Flor (Terapeuta Ocupacional)

Historia laboral:

EMPRESA	CARGO	TIEMPO (años)	BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Operación en misión para Colombina S.A.	Operaria maquina empalilladora aquarius sección cocimiento y troquelado		Efectuar limpieza a las copas y estructura general de los moldes de troquelado Toma caja de 17.2 kg ubicada en estantería a nivel de la rodilla de la operaria y la transporta manualmente hasta el punto de operación de la empalilladora de la máquina. Mediante un burro de madera se sube para acercarse a la empalilladora de la máquina, abre caja y extrae un grupo de palillos que son acomodados en la misma.

Descripción del cargo:

Efectuar limpieza a las copas y estructura general de los moldes de troquelado Toma caja de 17.2 kg ubicada en estantería a nivel de la rodilla de la operaria y la transporta manualmente hasta el punto de operación de la empalilladora de la máquina. Mediante un burro de madera se sube para acercarse a la empalilladora de la máquina, abre caja y extrae un grupo de palillos que son acomodados en la misma.

Análisis Biomecánico de las tareas

-Efectuar limpieza a las copas y estructura general de los moldes de troquelado: Flexión de brazo 45°-90° con elevación de hombros, flexión de antebrazo 60°-100° flexión muñeca menor a 10° con desviación ulnar.

-Lavar los moldes: Flexión brazo izquierdo 45°-90° y derecho 20°-45° con abducción y rotación externa, flexión de antebrazo 60°-100°, extensión de muñeca 0°-15° agarre tipo gancho.

-Toma caja de 17.2 kg con suministro de palillos: Flexión brazo 30°-45° con rotación externa, flexión de antebrazo >100° agarre palmar con desviación ulnar.

-Alimentar empalilladora: flexión de brazo 20°-45° con elevación de hombros, flexión de antebrazo 60°-10° agarre a mano llena. Realiza alistamiento de la maquina: Flexo extensión de brazo 0° a 20°, flexión de antebrazo <60°, flexión de muñeca hasta 10°.

- Monta rollo y parafiniaco: Flexo extensión de brazo 45° a 90°, flexión de antebrazo 60° A 100° flexión de muñeca hasta 15° con desviación ulnar.

-Controla que el producto terminado que sale por la banda de salida se deposite en canastillas: Flexo extensión de brazo 0° a 20°, flexión de antebrazo <60°, flexión de muñeca a neutro.

-Empuja la canastilla plástica llena con producto de peso 22 KG: Flexo extensión de brazo 45° a 90°, flexión de antebrazo 60° a 100° flexión de muñeca hasta 15° con desviación ulnar.

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Análisis de exposición al factor de riesgo al que se encuentra asociado la patología, lo cual podrá estar en el análisis o evaluación de puestos de trabajo relacionado con la enfermedad en estudio.
- 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:

Calificación en primera oportunidad:

La Entidad Promotora de Salud (EPS) Nueva EPS calificó las patologías:

Diagnósticos:

Síndrome del Túnel Carpo Bilateral
Otras lesiones del hombro izquierdo
Tendinitis del Biceps
Tenosinovitis del supraespinoso
Bursitis subacromial y subdeltoidea

Origen: Enfermedad Laboral

ARL Sura no estuvo de acuerdo con el origen de las patologías y el caso fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez:

Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca mediante dictamen N° 45450445-3115 de fecha 29/05/2018 establece:

Diagnósticos:

Bursitis del hombro.....Bursitis subacromiosubdeltoidea ipsilateral
Síndrome del manguito rotatorio....Síndrome del manguito rotatorio izquierdo
Síndrome del túnel carpiano....Síndrome del túnel del carpo bilateral
Tendinitis de Biceps.....Tendinitis del bíceps ipsilateral

Origen: Enfermedad Laboral

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos:

...Examen físico:

Paciente Alerta, orientado en tres esferas, hidratado, colaborador. Ingresa al consultorio por sus propios medios sin ayudas externas.

Miembros superiores:

Cicatriz quirúrgica cutrónica por portales de artroscopia en hombro derecho sin signos de sangrado activo ni con presencia de secreción purulenta o serosanguinolenta. Sin signos clínicos de atrofia en cintura escapular ni en el brazo (Circunferencia del brazo 31 cm bilateral medidos a 10 cm hacia caudal desde el borde superior de la tuberosidad mayor del húmero), sin signos clínicos de atrofia en eminencia tenar, hipotenar ni en interóseos. No se aprecian deformidades, no edema, no eritema ni cianosis. Arcos de movimiento activo y pasivos completos con dolor en arcos máximos de ambos hombros, no se evidencia alodinia, hiperalgesia ni hiperpatía. No se palpan escalones óseos. Pulsos distales positivos, llenado capilar espontáneo. Se aprecian uñas perfectamente arregladas, no cambios tróficos en piel ni cambios sudomotores. Fuerza no evaluable por dolor, sensibilidad superficial y profunda conservadas, reflejos músculo tendinosos +++ generalizado.

Concepto:

Se trata de una paciente de 57 años con antecedentes laborales como operaria de procesos manuales por 7 años y de máquinas durante 21 años quien presenta sintomatología en ambos miembros superiores. El estudio de puesto de trabajo demuestra agarres mano llena bilateral, desviación lateral de muñecas y movimientos repetitivos de las muñecas combinados con el agarre, movimientos por fuera de los ángulos de confort de los hombros y movimientos repetitivos durante el 93% de la jornada laboral y en especial en la actividad de alimentación de empalladora, lo cual cumple a cabalidad con los criterios de frecuencia, intensidad y duración suficientes para atribuir el síndrome de túnel del carpo bilateral, el síndrome del manguito rotador izquierdo, la tendinitis del bíceps ipsilateral y la bursitis subacromiosubdeltoidea ipsilateral a los factores ocupacionales antes descritos, sumado al hecho que NO existe documentación de patología congénita, autoinmune o endocrina que explique su aparición, razón por la cual se califica de Origen Laboral...

Motivación de la controversia: ARL Sura, no estuvo de acuerdo con el origen Laboral y controvierte el dictamen con base en:

...Análisis:

Se trata de mujer, de 56 años vinculado con la empresa desde 10-01-1990 mediante desempeñándose como operaria dominancia diestra reubicada desde 2011 con restricciones para manejo de cargas mayores a 2 kg. 2. El análisis de puesto de trabajo, hace descripción de las tareas realizadas hasta el 2011 cuando es reubicada como operaria de proceso manuales, de este cargo no se aporta análisis del mismo.

Entidad calificadora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala I

Calificado: LUZ STELLA HENAO SANDOVAL

Dictamen: 45450445 - 10874

Página 3 de 9

si no de cargos anteriores, en donde no había iniciado la sintomatología, por lo tanto estando reubicada y sin contar con un análisis requerido para establecer el presunto Origen Laboral versus el mecanismo de trauma, y así evidenciar la relación o descartar el presunto origen laboral, se considera patología de origen común.

Conclusión:

Teniendo en cuenta lo anterior, resulta evidente entonces que no existen factores de riesgo suficientes en la actividad laboral que puedan explicar de manera clara y contundente, una relación causa-efecto entre las tareas del oficio y la patología en estudio.

Petición:

Solicitamos cordialmente a la junta se revise el dictamen proferido y se tengan en cuenta los argumentos anteriormente expuestos, pronunciándose sobre el origen de la patología en controversia, corrigiendo y modificando el origen de dicha patología. De ser negada la reposición, solicitamos el caso sea remitido a junta nacional de calificación...

Respuesta al recurso de reposición:

...Consideraciones: Se estudia nuevamente el expediente, los documentos que obran en él y los argumentos esbozados en el recurso.

Revisados los documentos que reposan en la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca y los argumentos manifestados con el Recurso se concluye que no se encuentran méritos técnicos ni científicos suficientes para proceder a cambiar la calificación emitida por la Junta de Origen Enfermedad Laboral de los Diagnósticos: 1.- Bursitis del Hombro — Bursitis subacromiosubdeltoidea ipsilateral. 2.- Síndrome de Manguito Rotatorio Izquierdo. 3.- Síndrome del Túnel del Carpo Bilateral y 4.- Tendinitis del Bíceps ipsilateral que presenta actualmente la señora Luz Stella Henao Sandoval, toda vez que con el Recurso de Reposición la ARL NO aporta absolutamente nada nuevo o diferente a los documentos que obran en la Historia Clínica que pudieran conllevar a modificar el Dictamen emitido, NO se adjuntan fundamentos de hecho distintos a los existentes en el expediente, razón por la cual se Ratifica el Origen Enfermedad Laboral de los Diagnósticos anteriormente descritos determinados mediante dictamen del 29/05/2018.

...() Por lo anterior, NO se MODIFICA el dictamen emitido el día 29 de mayo de 2018.

Se resuelve: No reponer. Según audiencia celebrada por la Sala Uno de la Junta de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca el día 29 de mayo de 2018...

Otros aspectos tenidos en cuenta:

El día de la valoración (28/05/2019), el paciente aporta historia clínica, para ser tenida en cuenta en su proceso de calificación (Ver en conceptos médicos y pruebas específicas).

Conceptos médicos

Fecha: 25/01/2013

Especialidad: Medicina General Dra. Yulieth Paola Nisperuza

Resumen:

...EA: Acude paciente con cuadro clínico de varios días de evolución consiste dolor en hombro derecho, AP Artroscopia de Manguito Rotador. ...() EF: Extremidades: Dolor a la palpación en hombro derecho, Limitación funcional para la flexo extensión. Dx: Síndrome de manguito rotatorio..." Folio 23.

Fecha: 08/01/2016

Especialidad: Ortopedia Y Traumatología Dr. Mayra Yulieth Torres

Resumen:

...Paciente con dolor crónico de hombro izquierdo debido a dx manguito rotado, realizaron hace aprox 4 años tratamiento quirúrgico por ruptura de manguito rotador, paciente comenta desde entonces dolor constante y limitación funcional en dicha extremidad, hace aprox 1 año valorada por traumatología quien indica nuevo tratamiento quirúrgico para lo cual paciente no acepta TTO, según refiere no trae HC. Se decide SS nuevo estudio ecografía de hombro también con parestesias de miembros superiores por lo cual se decide SS electromiografía de miembros superiores descartar STC Bilateral, con resultados cita con ortopedia. Dx: Síndrome De Manguito Rotatorio - Síndrome Del Túnel Carpiano..." Folio 26R.

Fecha: 08/11/2016

Especialidad: Traumatología Dr. Ellery Augusto Castiblanco

Resumen:

Entidad calificadora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala I

Calificado: LUZ STELLA HENAO SANDOVAL

Dictamen: 45450445 - 10874

Página 4 de 9

"...EA: Dolor y limitación a los arcos de movimiento de hombro derecho posterior a sutura del manguito rotador hace 6 años con RNM que indicia atrofia del supraespinoso. Se le indica infiltración. ...() EF: Dolor cara lateral de brazo derecho. Fuerza y tono disminuidos. Dx: Síndrome del manguito rotatorio. Dx relacionado: Síndrome de abducción dolorosa del hombro..." Folio 31.

Fecha: 19/07/2017

Especialidad: Ortopedia y Traumatología Dr. Ellery Augusto Castiblanco

Resumen:

"...EF: De más de un año de evolución dolor y Limitación a los arcos de movimiento e hombro izquierdo sin referir mecanismo de lesión con TTOS sin mejoría. ...() EF: Fuerza y tono disminuidos. Dolor difuso glenohumeral. Dx: Síndrome del manguito rotatorio. Dx relacionado: Bursitis del hombro..." Folio 49.

Pruebas específicas

Fecha: 22/02/2014

Nombre de la prueba: RM de Hombro Derecho Simple Dr. Vladimir Cárdenas Villamizar

Resumen:

"...IDX: Artrosis acromioclavicular. Atrofia y lesión intrasustancia de supraespinoso. Infiltración grasa moderada de la unión miotendinosa..." Folio 35.

Fecha: 23/04/2015

Nombre de la prueba: Ecografía Hombro Izquierdo Dr. Julián Rincón Manzano

Resumen:

"...Opinión: Pequeño pinzamiento al análisis dinámico, se recomienda rehabilitación y control ecográfico posterior. Ecografía de hombro sin evidencia de alteraciones ecográficamente detectable en los remas aspectos..." Folio 51.

Fecha: 16/04/2016

Nombre de la prueba: Electromiografía y Neuroconducción de miembros superiores Dra. Claudia L. Terán Rosero

Resumen:

"... Interpretación: Estudio electrofisiológicos Anormal, compatible con un síndrome del túnel carpiano bilateral de grado leve izquierdo e incipiente derecho. No hay daño axonal. No hay denervación..." Folio 59.

Fecha: 19/05/2016

Nombre de la prueba: Ecografía de Hombro Derecho Dr. Luis Enrique Riascos Vallecilla

Resumen:

" Corredora bicipital presenta irregularidad hacia la cara del troquíter. El tendón del biceps tiene un grosor de 2.2 mm conserva su aspecto ecográfico normal, no se identifican áreas hipoeoicas. En su interior o anecoicas rodeandolo. La paciente presenta Limitación para el movimiento, se observa el tendón del subescapular con morfología y trayecto normal y un grosor de 2.5 mm. El tendón del supraespinoso no es valorable la paciente refiere demasiado dolor al intentar movimientos por lo cual no es valorable dicho tendón. El tendón del infraespinoso no presenta imágenes hipoeoicas conserva su patrón ecográfico habitual, no se observan derrames, tiene un grosor de 2.9 mm. El labrum es de morfología y ecogenicidad normal. Disminución en el espacio de la articulación acromio clavicular. Opinión: Paciente muy sintomática durante el estudio por lo cual no se pueden valorar algunos trayectos (Subescapular y Supraespinoso) por clínica de la paciente se sugiere hombro congelado..." Folio 33

Fecha: 12/09/2016

Nombre de la prueba: Resonancia de hombro derecho simple Dr. Ricardo Corrales Pinzón

Resumen:

"...Conclusión: Signos de acromioplastia. - No hay signos de re-ruptura del manguito rotador. - Bursitis subacromial subdeltoidea. - Severa atrofia muscular del supraespinoso. - No se identifican signos de capsulitis adhesiva en presente estudio..." Folio 32.

Fecha: 10/07/2017

Nombre de la prueba: Resonancia de Hombro Izquierdo Simple Dr. Ricardo Corrales Pinzón

Resumen:

Conclusión: -- Incipiente artrosis acromioclavicular. -- Tendinosis del supraespinoso con hiperintensidad de señal superficie articular del tendón conjunto no concluyente de estricta correlación con datos clínicos. - Bursitis subacromial subdeltoidea. - Tenosinovitis de la porción larga del bíceps..." Folio 47.

Fecha: 06/02/2018

Nombre de la prueba: Electromiografía, Neuroconducciones y Potenciales Dr. Juan Manuel López

Resumen:

(Aportado en valoración el día 28/05/2019) "...Cuadro clínico: Parestesias en mano de 1 año de evolución. Comentario: Las conducciones del nervio mediano mostraron prolongación de la latencia sensitiva bilateralmente. Las neuroconducciones motoras y sensitivas del nervio cubital se encontraron normales bilateralmente. No se encontró inestabilidad de membrana en los músculos examinados. Conclusión: Estudio compatible con síndrome del túnel del carpo bilateral leve..." Folio 1 y 2.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: No aplica

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha:

Especialidad:

Paciente a quien se realizó citación a valoración médica por Junta Nacional de Calificación de Invalidez el día 15/02/2019 no asiste, por este motivo se vuelve a citar para el día 28/05/2019.

Fecha: 28/05/2019

Especialidad: Valoración Médica

58 años, diestra, laboró en Colombina S.A. desde 1989 hasta 2018 inicialmente como operaria de troqueladora (11 años), luego operaria de envolvedora (hasta 2008), luego reubicada en procesos manuales hasta su egreso por patología de hombro derecho, actualmente pensionada por vejez desde 2018. Refiere que desde hace dos años comenzó a presentar dolor crónico en hombro izquierdo, le diagnosticaron SMR y tendinitis bíceps izquierdo, además, del mismo tiempo dolor y parestesias de ambas manos le diagnosticaron STC bilateral, manejado conservadoramente, con persistencia de los síntomas, toma glucosamina y acetaminofén más naproxeno. En su trabajo refiere que recibía recorte (conchas de banana para pelar, quitarle la envoltura y echaban el producto en una concha, 10 conchas/jornada, ocasionalmente lo hacía con bombombum que debían manipularla para revisar que no estuviera flojo el palito que lo sostiene, para lo que debía halarla. En tiempo libre descansaba, lavaba losa, caminaba.

Al EF: BEG, ingresa por sus propios medios; talla: 1.58 mt, peso: 57.8 kg, alerta, con orientación global, sin dificultad respiratoria, dolor a la palpación de cara anterior de hombro derecho, arcos limitados por dolor: Fx: 140°, Ext: 30°, Abd: 90°, Add: 40°, RI: 60°, RE: 70°, hipotrofia leve de deltoides, fuerza MMSS 4+/5, no signos distróficos, arcos de codos y muñecas conservados, Finkelstein (-) bilateral, Tinel (+) y Phalen (+) bilateral, no atrofia tenares ni hipotenares, no sinovitis ni deformidades, no signos distróficos.

Fecha: 28/05/2019

Especialidad: Valoración por Psicología

DATOS PERSONALES: Mujer de 58 años, escolaridad secundaria, estado civil casada, tiene tres hijos, procedente de La Paila (Valle). Es diestra.

HISTORIA OCUPACIONAL (cargos, empresas y tiempos): Trabajó en la empresa Colombina como operaria de producción de 1989 hasta 2018.

Descripción de tareas: empezó como empalladora operando troqueladora (11 años), luego pasó a operar varias máquinas envolvedoras (hasta 2011), en las que debía cargar bobinas pesadas (6 bobinas en el turno), debía escoger el producto, pelar el que salía malo, limpiar la máquina, recoger el ripio. Después de 2011 fue reubicada en procesos manuales (pelando envolturas, escogiendo dulces, halar bombón para comprobar estado de la paleta y escoger recorte).

Entidad calificadora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala I

Calificado: LUZ STELLA HENAO SANDOVAL

Dictamen: 45450445 - 10874

Página 6 de 9

Actualmente está pensionada por vejez (hace 7 meses)

SÍNTOMAS Y ESTADO ACTUAL: Manifiesta que los síntomas en hombro derecho comenzaron en 2008 cuando operaba máquinas envolventoras, primero el derecho y luego el izquierdo. Tiene varios diagnósticos (bursitis, tendinitis del Biceps, Tenosinovitis del supraespinoso), dice que el dolor se le irradia a todo el brazo y le coge la mano. El dolor en las manos es más reciente (hace dos años). Le hicieron cirugía del hombro derecho en mayo de 2011. Dice que no mejoró la sintomatología. Actualmente persiste el dolor en hombros y manos, tiene restricción del movimiento del hombro derecho. Niega otras patologías.

Fundamentos de derecho:

El presente caso se enmarca en la Ley 1562 de 2012, la cual define como **Enfermedad Laboral**:

"Artículo 4º. Enfermedad laboral. "Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

Parágrafo 1º. El Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Laborales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales..."

su parte el Decreto 1477 de 2014 ha establecido la tabla de enfermedades laborales señaladas en el anexo técnico conforme a los parámetros de los Artículos 1,2,3:

Artículo 1. Tabla de enfermedades laborales. El presente decreto tiene por objeto expedir la Tabla de Enfermedades Laborales, que tendrá doble entrada: i) agentes de riesgo, para facilitar la prevención de enfermedades en las actividades laborales y, ii) grupos de enfermedades, para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados.

La tabla de enfermedades laborales se establece en el anexo técnico que hace parte integral de este decreto.

Artículo 2. De la relación de causalidad. En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional, será reconocida como enfermedad laboral.

Artículo 3. Determinación de la causalidad. Para determinar la relación causa efecto, se deberá identificar:

1. La presencia de un factor de riesgo en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador, de acuerdo con las condiciones de tiempo, modo y lugar, teniendo en cuenta criterios de medición, concentración o intensidad. En el caso de no existir dichas mediciones, el empleador deberá realizar la reconstrucción de la historia ocupacional y de la exposición del trabajador; en todo caso el trabajador podrá aportar las pruebas que considere pertinentes.
2. La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente relacionada causalmente con ese factor de riesgo.

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, crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art. 142
- Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, reglamentan el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1507 de 2014, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.
- Decreto 1352 DE 2013, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación
- Ley 1562 de 2012

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Entidad calificadora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala I

Calificado: LUZ STELLA HENAO SANDOVAL

Dictamen: 45450445 - 10874

Página 7 de 9

Análisis y conclusiones:

La Sala Uno de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que, una vez revisada la documentación aportada y la valoración practicada, establece que:

Se trata de una mujer de 58 años, diestra, laboró como operaria en la empresa Colombina S.A. desde 1989 hasta 2018, inicialmente como operaria de troqueladora (12 años hasta 2002), luego operaria de envolvedora (hasta 2011), desde entonces reubicada por patología de hombro derecho en procesos manuales hasta su egreso, actualmente pensionada por vejez desde 2018. Quien tiene antecedente de dolor crónico en hombro derecho con RNM (18/02/2011) que evidenció acromion con pequeño osteofito tipo III con inclinación lateral haciendo contacto con el supraespinoso, bursitis subacromio subdeltoidea, por lo que le practican artroscopia con bursectomía, sinovectomía y aacromioplastia (27/05/2011), por esta razón fue reubicada, esta patología fue calificada como de origen común por la Junta Nacional mediante dictamen de fecha 06/12/2012. En forma posterior, refiere dolor en hombro izquierdo por el que se registra Ecografía de hombro izquierdo (23/04/2015) que evidencia un pequeño pinzamiento en el análisis dinámico sin otras alteraciones. En RNM de hombro izquierdo (10/07/2017) se observa artrosis acromioclavicular, con tendinosis del supraespinoso, más bursitis subacromial subdeltoidea y tenosinovitis de la porción larga del bíceps, manejado conservadoramente. Además, presenta dolor y parestesias en ambas manos, por el que se registra consultas desde el día 08/01/2016, cuando le solicitan EMG de miembros superiores (16/04/2016) que reporta síndrome del túnel carpiano bilateral de grado leve izquierdo e incipiente derecho. En nueva Electromiografía NC de miembros superiores (06/02/2018) se identifica síndrome del túnel del carpo bilateral leve. Vista en consulta por la Junta Nacional, refiere persistencia de los síntomas, toma glucosamina y acetaminofén más naproxeno. En su trabajo refiere que recibía recorte (conchas de banana para pelar, quitarle la envoltura y echaban el producto en una concha, 10 conchas/jornada, ocasionalmente lo hacía con bombombum que debían manipularla para revisar que no estuviera flojo el palito que lo sostiene, para lo que debía halarla. En tiempo libre descansaba, lavaba losa, caminaba. Al examen, ingresa por sus propios medios, IMC: 23.2 kg/m2 (normal), alerta, con orientación global, sin dificultad respiratoria; dolor a la palpación de cara anterior de hombro derecho, arcos limitados por dolor: Fx: 140°, Ext: 30°, Abd: 90°, Add: 40°, RI: 60°, RE: 70°, hipotrofia leve de deltoides, fuerza MMSS 4+/5, no signos distróficos, arcos de codos y muñecas conservados, Finkelstein (-) bilateral, Tinel (+) y Phalen (+) bilateral, no atrofia tenares ni hipotenares, no sinovitis ni deformidades, no signos distróficos.

Para resolver el recurso, es importante aclarar, que según la historia clínica aportada los síntomas en hombro izquierdo inician en el año 2015 y los de las manos en el 2016, es decir varios años después de su reubicación en el cargo de procesos manuales (por patología de hombro derecho), siendo este el cargo a evaluar. Por tanto, si se tiene en cuenta que en el cargo de operaria de envolvedora la carga biomecánica para hombro izquierdo era baja dado que no se registran posturas por encima de los 60°, el cargo de reubicación implicaba una carga menor para hombro, en todo caso, al igual que en el hombro derecho, en el hombro izquierdo se identificaron signos de pinzamiento subacromial como factor individual relacionado con lesiones en hombro, por lo que se considera esta patología de origen común. En cuanto al síndrome de túnel del carpo bilateral, igualmente se presenta luego de cerca de cinco años de la reubicación en procesos manuales (pelando envolturas, escogiendo dulces, halar bombón para comprobar estado de la paleta y escoger recorte) y en una expresión leve, por lo que se considera igualmente de origen común.

Por lo anterior, esta junta decide **MODIFICAR** el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca.

Diagnóstico (s):

Síndrome del manguito rotatorio izquierdo
Bursitis subacromiosubdeltoidea izquierda
Tendinitis del bíceps izquierdo.
Síndrome del túnel del carpo bilateral
Origen: enfermedad común

SSJ

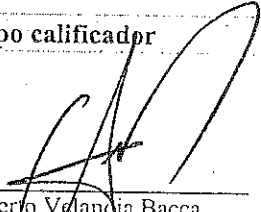
**ESPACIO EN BLANCO
JUNTA NACIONAL DE
CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**

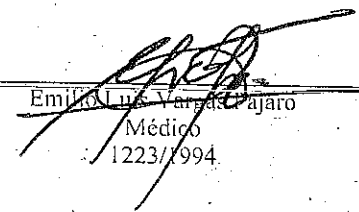
7. Concepto final del dictamen

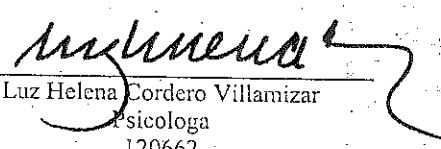
Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
M755	Bursitis del hombro	Izquierdo	Enfermedad común
M751	Síndrome de manguito rotatorio	Hombro izquierdo	Enfermedad común
G560	Síndrome del túnel carpiano	Bilateral	Enfermedad común
M752	Tendinitis de biceps	Izquierdo	Enfermedad común

8. Grupo calificador


Edgar Humberto Velandía Bacca
Médico ponente
México
118060/1992


Emilio Luis Vargara Pajaro
Médico
1223/1994


Luz Helena Cordero Villamizar
Psicóloga
120662

REPUBLICA DE COLOMBIA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NUMERO
RADICADO No. 2018_6224059

SUB 279391
25 OCT 2018

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE
ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACION DE PENSIONES
VEJEZ - ORDINARIA

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACION
ECONÓMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES
COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) HENAO SANDOVAL LUZ STELLA, identificado(a) con CC
45.450.445, solicita el 30 de mayo de 2018 el reconocimiento y pago de
pensión mensual vitalicia de VEJEZ, radicada bajo el No 2018_6224059.

Que el (la) petionario(a) ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
INVERSIONES GALBA UNO LTDA	19880318	19881215	TIEMPO SERVICIO	273
DULCES COLOMBINA	19890318	19890331	TIEMPO SERVICIO	14
DULCES COLOMBINA	19890401	19890430	TIEMPO SERVICIO	30
DULCES COLOMBINA	19890501	19890531	TIEMPO SERVICIO	31
DULCES COLOMBINA	19890601	19890630	TIEMPO SERVICIO	30
DULCES COLOMBINA	19890701	19890727	TIEMPO SERVICIO	27
DULCES COLOMBINA	19890801	19890831	TIEMPO SERVICIO	31
DULCES COLOMBINA	19890901	19890930	TIEMPO SERVICIO	30
DULCES COLOMBINA	19891001	19891031	TIEMPO SERVICIO	31
DULCES COLOMBINA	19891101	19891129	TIEMPO SERVICIO	29
DULCES COLOMBINA	19891201	19891219	TIEMPO SERVICIO	19
DULCES COLOMBINA	19900101	19900122	TIEMPO SERVICIO	22
DULCES COLOMBINA	19900201	19900228	TIEMPO SERVICIO	28
DULCES COLOMBINA	19900301	19900331	TIEMPO SERVICIO	31
DULCES COLOMBINA	19900401	19900430	TIEMPO SERVICIO	30
DULCES COLOMBINA	19900501	19900531	TIEMPO SERVICIO	31
DULCES COLOMBINA	19900601	19900630	TIEMPO SERVICIO	30
DULCES COLOMBINA	19900701	19900731	TIEMPO SERVICIO	31
DULCES COLOMBINA	19900801	19900831	TIEMPO SERVICIO	31
DULCES COLOMBINA	19900901	19900928	TIEMPO SERVICIO	31
DULCES COLOMBINA	19901001	19901031	TIEMPO SERVICIO	28
DULCES COLOMBINA	19901101	19901128	TIEMPO SERVICIO	31
DULCES COLOMBINA	19901201	19901231	TIEMPO SERVICIO	28
DULCES COLOMBINA	19901201	19901231	TIEMPO SERVICIO	31

DULCES COLOMBINA	19910101	19910131	TIEMPO SERVICIO	31
DULCES COLOMBINA	19910201	19910228	TIEMPO SERVICIO	28
DULCES COLOMBINA	19910301	19910331	TIEMPO SERVICIO	31
DULCES COLOMBINA	19910401	19910430	TIEMPO SERVICIO	30
DULCES COLOMBINA	19910501	19910531	TIEMPO SERVICIO	31
DULCES COLOMBINA	19910601	19910630	TIEMPO SERVICIO	30
DULCES COLOMBINA	19910701	19910731	TIEMPO SERVICIO	31
DULCES COLOMBINA	19910801	19910831	TIEMPO SERVICIO	31
DULCES COLOMBINA	19910901	19910929	TIEMPO SERVICIO	29
DULCES COLOMBINA	19911001	19911031	TIEMPO SERVICIO	31
DULCES COLOMBINA	19911101	19911130	TIEMPO SERVICIO	30
DULCES COLOMBINA	19911201	19911231	TIEMPO SERVICIO	31
DULCES COLOMBINA	19920101	19920130	TIEMPO SERVICIO	30
DULCES COLOMBINA	19920201	19920229	TIEMPO SERVICIO	29