



23

stro 417682
Origen - Laboral

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: 02/05/2019	Motivo de calificación: Origen	N° Dictamen: 16827187 - 5977
Tipo de calificación: Otro		
Instancia actual: Segunda Instancia	Primera oportunidad: Servicio Occidental de Salud EPS SAS	Primera instancia: Junta Regional de Valle Del Cauca
Solicitante: ARL	Nombre solicitante: EQUIDAD	Identificación: NIT 830008686
Teléfono: 5922929	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca	Dirección: Cl 100 No. 9 A 45 Lc N. 2
Correo electrónico: medicolaboral01@laequidad.seguros.com		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 3	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: REINEL SANCHEZ CAMPO	Identificación: CC - 16827187 - JAMUNDI, VALLE DEL CAUCA	Dirección: CRA 50 N° 44 - 11 B/ MARIANO RAMOS
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfonos: 3380185 - 3136695299-3145239973	Fecha nacimiento: 21/09/1968
Lugar: Santiago de cali - Valle del cauca	Edad: 50 año(s) 7 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	Estado civil: Unión Libre	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico: Reynelofficial@outlook.es	Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante) EPS: SOS EPS	
AFP: Colpensiones	ARL: Seguros la equidad	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:	Trabajo/Empleo: AUXILIAR DE BODEGA	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad economica:	
Empresa: SELECCIONADORA SUPER SA-CALI	Identificación: NIT -	Dirección: CALLE 36 N° 34 - 105 B/ ANTONIO NARIÑO
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfono: 3271649-3182096079	Fecha ingreso:
Antigüedad: 3 Años		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		
CARGUE Y DESCARGUE DE PAPA, LAVAR, EMPACAR. SE ENCUENTRA INCAPACITADO HACE 2 AÑOS		

Análisis de riesgo o estudio de puesto de trabajo

Fecha realización último análisis: 23/02/2018

Resumen análisis o estudio puesto de trabajo:

Cargo: Supernumerario

Empresa: Temporales Unidos Ltda. – Guido Chamorro

Antigüedad en el cargo: 17 meses

Realizado por:

ANTECEDENTES LABORALES:

Empresa	Cargo	Tiempo fecha inicial y final para el cargo	Tiempo en meses	Breve descripción de las actividades (tareas principales)
Comfamiliar	Oficios varios	Enero a 14 febrero de 2015	1 mes y 14 días	El trabajador realizaba cargue y descargue de papa, lavaba papa, seleccionaba, empaque y entrega de papa a almacenes de cadena.
El trabajador refiere que desde mayo de 2014 a diciembre de 2014 no realizo actividad laboral				
Seleccionadora	Oficios varios	Noviembre 2011 a abril de 2014	29 meses	El trabajador realizaba cargue y descargue de papa, lavaba papa, seleccionaba, empaque y entrega de papa a almacenes de cadena.
Contratos y servicios	Oficios varios	Abril de 2011 a octubre de 2011	7 meses	El trabajador realizaba el cargue y descargue de mercancía en canastillas (frutas y hortalizas) y realizaba la distribución de la mercancía.
Bienestar CTA	Oficios varios	Febrero de 2011 a marzo de 2011	2 meses	El trabajador realizaba el cargue y descargue de mercancía en canastillas (frutas y hortalizas) y realizaba la distribución de la mercancía.
SISA CTA	Oficios varios	Junio de 2007 a enero de 2011	49 meses	El trabajador realizaba el cargue y descargue de mercancía en canastillas (frutas y hortalizas) y realizaba la distribución de la mercancía.

Jornada de trabajo:

Aspecto	Descripción		
Jornada laboral De lunes a sábado	Duración: (en horas) 10 horas	Horario: 5:00 am a 3:00 pm	Rotaciones: No
	Tiempo efectivo (en min): 570 min		
Horarios adicionales extras 1 hora	Horas a la semana 4 a 6 horas		Horas al mes 16 a 24 horas
Descansos Si	Numero de descansos - 1 para ingerir alimentos. (No hace parte de la jornada) - Desayuno - Tiempo personal		Total de tiempo en minutos - 30 minutos (para alimentación) -15 minutos -15 minutos

Descripción del cargo:

DESCRIPCIÓN DE OPERACIONES RUTINARIAS Y ORGANIZACIÓN TEMPORAL POR TAREA.

Se describe a continuación las labores que el trabajador desarrollaba en el cargo de super numerario, estas actividades no se realizan diariamente y van a depender de la necesidad que tienen. En una jornada laboral pueden realizar hasta dos actividades:

Cargue y descargue de mercancía: En esta actividad el trabajador descargaba o cargaba el camión con mercancía que llegaba a la bodega o mercancía que salía de la bodega. La mercancía entraba o salía en bultos o canastillas. Para la actividad de cargue del camión el trabajador tomaba el bulto o canastilla con sus dos manos que se encontraba a una altura de 20 cm a 150 cm de alto y lo colocaba encima de su hombro y lo depositaba en la base del camión a una altura de 95 cm. Si el trabajador estaba dentro del camión acomodando la mercancía tomaba con sus dos manos la mercancía desde la base del camión y lo ubicaba dentro del camión a una altura de 20 cm a 170 cm aproximadamente. Y para la actividad de descargue el trabajador tomaba la mercancía desde 95 cm de alto y lo depositaba a una altura de 20 a 150 cm. En promedio en una jornada laboral cargaba o descargaba 30 bultos y 50 canastillas, los bultos pesaban 50 kilos y las canastillas pesaban 2 kilos aproximadamente.

Escoger papa: En esta actividad el trabajador escogía la papa ya sea limpia o sucia. La papa se encontraba en una base a una altura de 90 cm. Posteriormente ubicaba cerca unos costales sostenidos en bases metálicas donde se ubicaba la papa en buen estado, la papa picada y la papa dañada. Tomaba de 3 a 6 papas con las manos y las iba separando según el estado de la papa. Cuando lo llenaba cargaba el bulto y lo pesaba.

Cada bulto pesaba 50 kilos aproximadamente. En una jornada laboral llenaba y manipulaba 40 bultos.

Empacar papa: En esta actividad el trabajador tomaba con su mano derecha la bolsa y con su mano izquierda de dos a tres papas y las depositaba dentro de la bolsa. Cuando ya estaba llena la pesaba, después la colocaba dentro de una canastilla. En una jornada laboral llenaba 150 bolsas y manipulaba 49 canastillas. Cada bolsa pesaba entre 1 a 5 kilos y la canastilla pesaba de 2 a 30 kilos aproximadamente.

Entregar mercancía: En esta actividad el trabajador acompañaba al conductor del camión a realizar la entrega de los pedidos a las diferentes empresas. En esta tarea le ayudaba al conductor a descargar la mercancía. En una jornada laboral manipulaba en promedio 160 canastillas que pesaban de 20 a 30 kilos. En la jornada laboral el trabajador permanecía en promedio dos horas sentado no continuas y el resto del tiempo realizando la labor de descargue de mercancía.

Mantenimiento de pisos: En esta actividad de forma bimanual manipulaba una escoba de 120 cm de alto para barrer cierta parte de la bodega con el fin de mantener la bodega limpia. A medida que acumula la suciedad lo recogía con recogedor y lo deposita en el tarro de basura. De la misma forma utilizaba un trapeador en la zona asignada, cuando terminaba limpiaba el trapeador en una poceta. Está actividad la realizaba una vez por día con ayuda de sus compañeros.

Organización de la bodega: Finalizando la jornada laboral en compañía de sus compañeros de forma bimanual recogían el desorden que hubiera dentro de la bodega como canastas y costales que se encontraran desordenados. Esta actividad la realizaba una vez por jornada.

DESCRIPCIÓN DE OPERACIONES NO RUTINARIAS (SECUNDARIAS) Y ORGANIZACION TEMPORAL

Se describen a continuación las labores que desarrollaba el trabajador de forma esporádica o no frecuente:

OPERACIÓN/TAREA	Tiempo en minutos	% del total de la jornada laboral	Frecuencia por jornada
Lavar papa:			Cada dos meses y medio durante una

En esta actividad el trabajador lavaba la papa que estaba sucia una por una, para que sus compañeros la escogieran. Esta actividad la realizaba cada dos meses y medio durante una semana completa.	540 min	100%	semana completa.
---	---------	------	------------------

Análisis Biomecánico de las tareas

DESCRIPCIÓN DE LA CARGA FISICA:

Descripción de las operaciones, de las posturas y movimientos - Biomecánica corporal.

Nota: Se describen a continuación las labores que se evidenciaron durante la actividad y los modos operatorios del trabajador asignado al Sr. Reinel Sánchez Campo, el registro fotográfico fue tomado por homologación de un compañero que cumple con las mismas funciones laborales.

Operaciones	Postura	Movimientos	Otros
		<p>Se observa cuello en flexión de 10° a 30°, rotaciones bilaterales de 5° a 40° e inclinaciones de 0° a 20°. El tronco se moviliza en rangos de flexión de 5° a 30° asociado a flexión de cadera de hasta 70°, rotaciones de 5° a 30°, inclinaciones de 0° a 10°.</p> <p>En miembro superior derecho: Hombro en flexión de 5° a 40°, extensión de 0° a 10°, abducción de 0° a 20° rotación interna de 5° a 20° y rotación externa de 5° a 70°, el codo se mueve en rangos de flexión 50° a 130°, antebrazo con movimientos desde supinación de 0° a 30° y pronación de 10° a 80°. La muñeca realiza movimientos desde flexión de 5° a 10° a extensión de 5° a 50°, desviación radial a cubital de 5° a 10°, agarre de enganche de la canasta y palmo digital al movilizarla en el hombro.</p> <p>En miembro superior izquierdo: Hombro movimientos desde flexión de 5° a 40° con máximos de 70° al movilizarla en el hombro a extensión de 10°, abducción de 0° a 40°, rotación interna de 5° a 40° y rotación externa de 5° a 50°, el codo se mueve en rangos de flexión 70° a 130°, antebrazo con movimientos desde supinación de 0° a 70° y pronación de 10° 80°. La muñeca adopta postura de flexión de 5° a 10° y extensión de 5° a 20°, desviación radial a cubital de 5° a 10°, agarre de enganche de la canasta y palmo digital al movilizarla en el hombro.</p>	

<p>Cargue y descargue de mercancía</p>	<p>Bípeda</p>	<p>En miembros inferiores realizan desplazamientos continuos con movimientos propios de la marcha. En cadera movimientos desde extensión de 10° a flexión de 45°, rodillas de 0° a flexión de 40°, cuello de pie dorsiflexión de 20° y plantiflexión de 30°. Al levantar las canastillas del suelo en cadera se realiza flexión de hasta 70°, rodillas de 0° a 40° y cuello de pie en neutro.</p> <p>Para la manipulación de costales se observa el cuello en flexión de 10° a 30°, rotaciones a los lados de 5° a 30°, inclinaciones de 5° a 20°. El tronco se moviliza en rangos de flexión de 5° a 30° asociado a flexión de cadera de hasta 70°, rotaciones de 5° a 20°, inclinaciones de 5° a 20°.</p> <p>En miembro superior derecho: Hombro en flexión de 5° a 40° con máximos de 90°, extensión de 0° a 10°, abducción de 0° a 20°, rotación interna de 5° a 10° y rotación externa de 5° a 70°, el codo se mueve en rangos de flexión 70° a 90°, el antebrazo con movimientos desde pronación de 5° a 70°, supinación de 5° a 50°. La muñeca realiza movimientos desde flexión de 5° a 10° y extensión de 5° a 10°, desviación radial a cubital de 5° a 10°, agarre dígito palmar del costal.</p> <p>En miembro superior izquierdo: Hombro en flexión de 10° a 30° con máximos de 100°, abducción de 0° a 40°, rotación interna de 5° a 10° y rotación externa de 5° a 70°, el codo pasa de neutro a flexión 70° a 90°, antebrazo con movimientos desde pronación de 5° a 70°, supinación de 5° a 50°, la muñeca en flexión de 5 a 10° y extensión de 5° a 10°, desviación cubital a radial 5° a 10°, agarre dígito palmar del costal.</p> <p>En miembros inferiores desplazamientos continuos con movimientos propios de la marcha. En cadera movimientos desde extensión de 10° a flexión de 45°, rodillas de 0° a flexión de 40°, cuello de pie dorsiflexión de 20° y plantiflexión de 30°. Al levantar los bultos del suelo en cadera se realiza flexión de hasta 70°, rodillas de 0° a 40° y cuello de pie en neutro.</p>	<p>Actividad se realiza en plano bajo y medio, zona de trabajo mínima.</p> <p>Con requerimientos de fuerza al manipular los bultos de 50 kilos o las canastas de 2 a 30 kilos.</p>
		<p>Se observa cuello en flexión de 0° a 20°, rotaciones de 5° a 30°, inclinaciones de 0° a 20°. El tronco se moviliza en rangos de flexión de 5° a 10°, rotaciones de 5° a 20°, inclinaciones de 5° a 10°.</p>	

Escoger papa	Bípeda	<p>En miembro superior derecho: Hombro en flexión de 5° a 30°, abducción de 0° a 20°, rotación interna de 5° a 30° y rotación externa de 5° a 40°, codo se mueve en rangos de flexión 10° a 40°, antebrazo con pronación de 50° a 80°, supinación de 10° a 60°, la muñeca realiza movimientos de flexión de 5° a 10° y extensión de 5° a 20°, desviación radial a cubital de 5° a 10°, agarre dígito palmar de la papa.</p> <p>En miembro superior izquierdo: Hombro en flexión de 5° a 30°, abducción de 0° a 20°, rotación interna de 5° a 30° y rotación externa de 5° a 20°, codo se mueve en rangos de flexión 10° a 40°, antebrazo con pronación de 50° a 80°, supinación de 10° a 40°, la muñeca realiza movimientos de flexión de 5° a 10° y extensión de 5° a 20°, desviación radial a cubital de 5° a 10°, agarre dígito palmar de la papa.</p> <p>En miembros inferiores en cadera movimientos de flexión de 5° a 10°, rodillas de 0° a flexión de 5°, cuello de pie en neutro o en plantiflexión de 10°.</p> <p>Se observa cuello en flexión de 5° a 20°, rotaciones de 5° a 20°, inclinaciones de 5° a 10°. El tronco se moviliza en rangos de flexión de 5° a 10°, rotaciones de 5° a 15°, inclinaciones de 5° a 10°.</p> <p>En miembro superior derecho: Hombro en flexión de 5° a 20°, abducción de 0° a 10°, rotación interna de 5° a 10° y rotación externa de 5° a 15°, el codo se mueve en rangos de flexión 70° a 90°, la muñeca realiza movimientos de flexión de 5° a 10°, pronación de 5° a 40°, desviación radial a cubital de 5° a 10°, agarre dígito palmar del costal.</p> <p>En miembro superior izquierdo: Hombro en flexión de 5° a 20°, abducción de 0° a 10°, rotación interna de 5° a 10° y rotación externa de 5° a 15°, el codo se mueve en rangos de flexión 70° a 90°, la muñeca realiza movimientos de flexión de 5° a 10°, pronación de 5° a 40°, desviación radial a cubital de 5° a 10°, agarre dígito palmar del costal.</p> <p>En miembros inferiores desplazamientos continuos con movimientos propios de la marcha. En cadera movimientos desde extensión de 10° a flexión de 45°, rodillas de 0° a flexión de 40°, cuello de pie dorsiflexión de 20° y plantiflexión de 30°.</p>	<p>Actividad se realiza en plano medio, zona de trabajo mínima.</p> <p>Con requerimientos de fuerza al manipular los bultos de 50 kilos</p>

Se observa cuello en flexión de 10° a 20°, rotaciones de 5° a 40°, inclinaciones de 5° a 20°. El tronco se moviliza en rangos de flexión de 5° a 10°, rotaciones de 5° a 15°, inclinaciones de 5° a 40°.

En miembro superior derecho: Hombro en flexión de 5° a 20°, abducción de 0° a 30°, rotación interna de 5° a 40° y rotación externa de 5° a 30°, codo se mueve en rangos de flexión 80° a 100°, antebrazo con pronación de 50° a 80°, supinación de 5° a 50°, la muñeca realiza movimientos desde flexión de 5° a 10° a extensión de 5° a 30°, desviación radial a cubital de 5° a 10°, agarre dígito palmar de la papa y de los paquetes de papa.

En miembro superior izquierdo: Hombro en flexión de 5° a 20°, abducción de 0° a 20°, rotación interna de 5° a 30° y rotación externa de 5° a 30°, codo se mueve en rangos de flexión 80° a 90°, antebrazo con pronación de 50° a 80°, supinación de 5° a 10°, la muñeca realiza movimientos desde flexión de 5° a 10° y extensión de 5° a 30°, desviación radial a cubital de 5° a 10°, agarre dígito palmar de la papa y de los paquetes de papa.

En miembros inferiores en cadera movimientos de flexión de 5° a 10° con máximos de hasta 70° para acceder a planos bajos, rodillas de 0° a flexión de 5°, cuello de pie en neutro o en plantiflexión de 10°.

Para la actividad de pesar la papa se observa cuello en flexión de 0° a 20°, rotaciones de 5° a 10°, inclinaciones de 5° a 10°. El tronco se moviliza en rangos de flexión de 5° a 10°, rotaciones de 5° a 15°, inclinaciones de 5° a 10°.

En miembro superior derecho: Hombro en flexión de 5° a 10°, abducción de 0° a 20°, rotación interna de 5° a 30° y rotación externa de 5° a 30°, codo se mueve en rangos de flexión 50° a 90°, antebrazo con pronación de 50° a 80°, supinación de 5° a 20°, la muñeca realiza flexión de 5° a 10° y extensión de 5° a 20°, desviación radial a cubital de 5° a 10°, agarre dígito palmar de los paquetes de papa.

En miembro superior izquierdo. Hombro en flexión de 5° a 10°, rotación interna de 5° a 20° y rotación externa de 5° a 30°, codo se mueve en rangos de flexión 80° a 90°, antebrazo con pronación de 50° a 80° y supinación de 5° a 10°, la muñeca realiza flexión de 5° a 10° y extensión de 5° a 10°, desviación radial a cubital de 5° a 10°, agarre dígito palmar de los paquetes de papa o en descanso articular.

Actividad se realiza en plano medio y bajo, zona de trabajo mínima.

Con requerimientos de fuerza al manipular las bolsas de papa de 1 a 5 kilos.

Empacar papa

Bípeda

		<p>En miembros inferiores en cadera movimientos de flexión de 5° a 10°, rodillas de 0° a flexión de 5°, cuello de pie en neutro o en plantiflexión de 10°.</p>	
<p>Entregar mercancía</p>	<p>Bípeda</p>	<p>Se observa cuello en flexión de 0° a 30°, rotaciones de 5° a 25° e inclinaciones de 0° a 10°. El tronco se moviliza en rangos de flexión de 5° a 30°, rotaciones 5° a 15°, inclinaciones de 0° a 10°.</p> <p>En miembro superior derecho: Hombro con movimientos desde extensión de 10° a flexión de 5° a 40°, abducción de 0° a 30°, rotación interna de 5° a 15° y rotación externa de 5° a 70°, el codo se mueve en rangos de flexión 70° a 130°, antebrazo con supinación de 0° a 30° y pronación de 10° a 80°, la muñeca realiza movimientos de flexión de 5° a 10° y extensión de 5° a 50°, desviación radial a cubital de 5° a 10°, agarre de enganche y palmo digital de la canasta al movilizarla en el hombro.</p> <p>En miembro superior izquierdo: Hombro en flexión de 5° a 40° con máximos de 150° para movilizar la canastilla en el hombro en un 10° de la subactividad, extensión de 10°, rotación interna de 5° a 40° y rotación externa de 5° a 50°, el codo se mueve en rangos de flexión 70° a 130°, antebrazo con supinación de 0° a 70° y pronación de 10° a 80°. La muñeca adopta postura de flexión de 5° a 10° y extensión de 5° a 20°, desviación radial a cubital de 5° a 10°, agarre de enganche de la canasta y palmo digital al movilizarla en el hombro.</p> <p>En miembros inferiores desplazamientos continuos con movimientos propios de la marcha. En cadera movimientos desde extensión de 10° a flexión de 45° con máximos de 70° para acceder a planos bajos, rodillas de 0° a flexión de 40°, cuello de pie dorsiflexión de 20° y plantiflexión de 30°.</p> <p>Durante el traslado de la mercancía se observa cuello en flexión de 0° a 30°, rotaciones de 5° a 15° e inclinaciones de 0° a 10°. El tronco se moviliza en rangos de flexión de 5° a 20°, rotaciones de 5° a 15°, inclinaciones de 5° a 10°.</p>	<p>Actividad se realiza en plano alto, medio y bajo, zona de trabajo mínima y máxima.</p> <p>Con requerimientos de fuerza al manipular las canastas de 2 a 30 kilos.</p>

	<p>En miembro superior derecho: Hombro en flexión de 5° a 20° con máximos de 90° para el 5% de la subactividad, extensión de 0° a 10°, rotación interna de 5° a 15° y rotación externa de 5° a 10°, el codo se mueve en rangos de flexión 20° a 90°, supinación de 0° a 40° y pronación de 0° a 30°, la muñeca realiza movimientos desde flexión de 5° a 10° y extensión de 5° a 40°, desviaciones radiales y cubitales de 5° a 10°, agarre de enganche de la canasta y cilíndrico del carro de traslado.</p> <p>En miembro superior izquierdo: Hombro en flexión de 5° a 40°, extensión de 0° a 10°, abducción de 0° a 10°, rotación interna de 5° y rotación externa de 5° a 10°, el codo se mueve en rangos de flexión 70° a 90°, supinación de 0° a 50° y pronación de 10° a 30°, la muñeca realiza flexión de 5° a 10° y extensión de 5° a 30°, desviación radial a cubital de 5° a 10°, agarre cilíndrico del carro de traslado.</p> <p>En miembros inferiores desplazamientos continuos con movimientos propios de la marcha. En cadera movimientos desde extensión de 10° a flexión de 45°, rodillas de 0° a flexión de 40°, cuello de pie dorsiflexión de 20° y plantiflexión de 30°.</p> <p>Cuando el trabajador se desplaza en el camión se evidencia flexión cervical de 0° a 5°, con rotaciones de 0° a 10° e inclinaciones de 0° a 5°. Flexión de tronco de 0° a 5°.</p> <p>En miembros superiores con modos operatorios similares en hombros con flexión de 0° a 5°, abducción de 0° a 10°, rotación interna de 0° a 30°. Los codos se mueven en rangos de flexión 70° a 90°, antebrazos con pronación de 60° 80°, muñecas en reposo articular sin agarres.</p> <p>En miembros inferiores en cadera movimientos de flexión de 90°, rodillas de flexión de 70° a 90°, cuello de pie en neutro o en plantiflexión de 5°.</p>	<p>Requerimientos de empuje del carro de traslado.</p>
	<p>Para esta actividad se evidencia: Flexión cervical de 10° a 20°, con rotaciones de 0° a 25° e inclinaciones de 0° a 20°.</p> <p>Flexión de tronco de 0° a 5° con rotaciones de 0° a 20° e inclinaciones de 0°-15°.</p>	

Mantenimiento de pisos	Bípodo	<p>En miembro superior derecho: Realiza flexión de hombro de 5° a 10° con abducción de 0° a 20°, rotación externa de 0° a 10° y rotación interna de 5° a 40°, flexión de codo de 80° a 90°, antebrazo con movimientos desde pronación de 40° y supinación de 30°, extensión de muñeca de 5°-20° con desviación radial a cubital de 0° a 5°, agarre cilíndrico de la escoba.</p> <p>En miembro superior izquierdo: Realiza flexión de hombro de 5° a 10° con abducción de 0° a 20°, rotación interna de 0° a 50°, flexión de codo de 10° a 20°, antebrazo con movimientos de pronación de 0° a 70°, extensión de muñeca de 5°-20° con desviación radial a cubital de 0° a 5°, agarre dígito cilíndrico de la escoba.</p> <p>En miembros inferiores desplazamientos continuos con movimientos propios de la marcha. En cadera movimientos desde extensión de 10° a flexión de 30°, rodillas de 0° a flexión de 30°, cuello de pie dorsiflexión de 20° y plantiflexión de 30°.</p>	<p>Actividad se realiza en plano medio, zona de trabajo mínima.</p> <p>Sin requerimientos de fuerza.</p>
------------------------	--------	---	--

CONCLUSIONES:

El trabajador refiere que la sintomatología dolorosa en muñecas inicia desde enero de 2016 cuando realizaba la labor de super numerario, el dolor de 9/10 según escala análoga del dolor, para la patología de síndrome del túnel del carpo bilateral.

Adquiere como postura principal bípeda un 90% de la jornada laboral, alternado con sedente en un 10% de la jornada para descansos y en la entrega de mercancía.

Para la realización de las actividades se observan planos de trabajo medios y bajos ya que las actividades de super numerario se realiza desde la base a 20 a 120 cm de altura del, con zonas de alcance mínimas y máximas.

Cuenta con una jornada laboral de trabajo de 10 horas de lunes a sábado, con 30 minutos de almuerzo, 15 minutos de desayuno y 15 minutos de tiempo personal. La jerarquización se realiza mensual debido a que las actividades no son cotidianas dependen de la necesidad de la empresa.

Se encontraron tareas con movimientos repetitivos para miembros superiores en las actividades de escoger papa y empacar papa cada una con una duración de 3585 minutos al mes. Cada ciclo (toma la papa con las manos, la selecciona y la deposita en bolsa o costal) cuenta con un tiempo aproximado de 30 a 40 segundos por ciclo. Para el resto de las actividades se presentan movimientos frecuentes con variabilidad de gestos motores y con tiempos superiores a un minuto dados por cambio de actividad.

Se evidencia manipulación de cargas al manipular los bultos de papa que pesa aproximadamente de 50 kilos, las canastas que pesa de 2 a 30 kilos y las bolsas llenas de papa de 1 a 5 kilos. Además realiza otros esfuerzos al empujar el carro de traslado de mercancía.

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que

incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.

- Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Calificación en primera oportunidad:

La Entidad Prestadora de Salud (EPS) SOS Servicios Occidentales de Salud, mediante dictamen de fecha 29/09/2017 calificó las patologías: Síndrome del túnel carpiano bilateral; Hernia de disco central con desgarró anular que contacta el saco dural y las raíces de S1 y Discopatía lumbar múltiple con cambios artrosicos apofisarios como de origen Enfermedad Laboral

La Administradora de Riesgos Laborales Equidad Seguros no estuvo de acuerdo con el origen de la patología, motivo por el cual el caso fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez:

La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca mediante dictamen N° 16827187-297 de fecha 18/01/2018 establece:

Diagnóstico(s):

1. Síndrome del túnel carpiano bilateral.

Origen: Enfermedad Laboral.

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

"...Se trata de un paciente de 49 años con antecedentes laborales como auxiliar de cargue y descargue durante 27 años quien presenta sintomatología en ambos miembros superiores. No se aporta estudio de puesto de trabajo por parte de EPS, ARL ni Empresa pero es de amplio conocimiento por esta Junta que el cargo mencionado requiere agarres y aplicación de fuerza durante un porcentaje importante de la jornada laboral, lo cual cumple a cabalidad con los criterios de frecuencia, intensidad y duración suficientes para atribuir el Síndrome de túnel del carpo bilateral a los factores ocupacionales antes descritos (en ausencia de congénita, autoinmune o endocrina que AL. EPT), sumado al hecho que NO existe documentación dj explique su aparición, razón por la cual se califica de ORIGEN LABORAL..."

Motivación de la controversia: La Administradora de Riesgos Laborales Equidad Seguros, controvierte el dictamen con base en:

"...Recurso de apelación
TRABAJADOR: Reinel Sanchez Campo
C.C. No. 16827187- N.U. 417682

Historial Clínico

Paciente masculino de 49 años Auxiliar de Cargue y descargue con antecedentes de dolor en mano bilateral de 2 años de evolución Mano dominante derecha. Tinnel y Phalen Positivos. 25/10/2016 EMG positiva STC moderado izquierdo y 14/02 /2017 STC incipiente derecho.

ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO TIPO

De acuerdo con la guía de atención integral basada en la evidencia para desórdenes musculoesqueléticos (DME) relacionados con movimientos repetitivos de miembros superiores. (GATI-DME Ministerio de la Protección Social, 2006 Colombia, las características de los factores de riesgo ocupacional que han demostrado estar asociados con la aparición del Síndrome del Túnel Carpiano son las siguientes:

*Posturas en flexión y extensión de dedos, mano y muñeca, así como, la desviación ulnar o radial que implique agarre, pronación y supinación combinada con el movimiento repetitivo en ciclos de trabajo, para lo cual el factor no está asociado a la ocupación ni a las actividades descritas ya que no se establece repetitividad en dichos segmentos.

*Fuerza ejercida en trabajo dinámico por manipulación de pesos en extensión y flexión de los dedos y la mano. Dicho factor no está asociado a la ocupación ni a las actividades descritas.

*Vibración segmentaria derivada del uso de herramientas vibratorias. Este factor no está asociado a la ocupación ni a las actividades descritas.

En el análisis de puesto de trabajo del paciente donde se describe con detalle las actividades y los rangos de movilidad, no está especificado los tiempos de ejecución de cada una en el porcentaje de la jornada laboral, tampoco descripción de frecuencia o repetitividad de dichos movimientos para miembros superiores en particular de manos, no está el registro de peso de los elementos que manipula y ni se cuenta con elementos de los métodos OCRA o ANSI para el conocimiento claro de la biomecánica y la implicación del factor de riesgo sobre el desarrollo de la patología expuesta.

CONCLUSIÓN:

En conclusión, no se establecen factores de riesgo ergonómico para Síndrome del Túnel Carpiano bilateral de origen laboral sin encontrar nexo causal con las condiciones ergonómicas o posturales del trabajo, por lo tanto, se concluye que es de origen común.

EXISTE RELACIÓN DE CAUSALIDAD: NO

PATOLOGÍA DE ORIGEN: COMÚN

PETICIÓN

Conforme lo expuesto, se solicita de manera respetuosa, se conceda el recurso de apelación remitiendo a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez el expediente con la documentación que sirvió de fundamento para el dictamen..."

Respuesta al recurso de apelación:

"...La Junta Regional de Calificación de Valle del Cauca, concede el recurso de apelación y remite el caso a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez para su respectivo trámite..."

Antecedentes No tiene

Resumen de información clínica:

Paciente de 50 años Auxiliar de Bodega.

Asiste paciente a valoración médica en la JNCI el día 03/04/2019 aporta 47 folios de historia clínica para anexar al expediente.

El día 25/04/2019 paciente a través de GLPI anexa documentos de historia clínica.

Conceptos médicos

Fecha: 16/11/2016

Especialidad: Ortopedia

Resumen:

Motivo de consulta (MC): "Accidente laboral al realizar movimiento de flexo-extensión del tronco brusco mientras cargaba bulto. Posterior a esto presenta dolor lumbar, intenso, asociado con irradiación del dolor hacia ambos miembros inferiores de forma generalizada, sin patrón dermatométrico definido. Manejo con terapias físicas y analgésicos sin respuesta. Ha permanecido incapacitado durante este tiempo". Plan:

"Discopatía lumbar con hernia discal L5-S1. Protruida no compresiva. No hay conelación clínica ni imagen lógica que confirme cuadro de radiculopatía. No encuentro indicaciones de manejo quirúrgico.

Fecha: 11/04/2017 Especialidad: Neurocirugía

Resumen:

Motivo de consulta (MC): "Paciente de 48 años, con cuadro de aproximadamente 8 meses de evolución de dolor lumbar que se irradia a miembros inferiores de características neuríticas. Claudicación a 2 cuadras. Refiere que el dolor inicio posterior a accidente laboral (sobreesfuerzo). El dolor refiere es diario, constante, lo exacerban las marchas prolongadas y la bipedestación. Es bilateral pero de predominio derecho. Refiere parestesias y edema ocasional. (M545) lumbago no especificado". Plan: "Paciente con cuadro de dolor lumbar crónico, con clínica de dolor facetaria lumbar, que no ha tenido mejoría con terapia física e hídrica, mejoría parcial con analgesia de primera línea. Se considera es candidato a manejo con bloqueo facetario lumbar para control de dolor.

Pruebas específicas

Fecha: 04/10/2016 Nombre de la prueba: Resonancia Magnética Nuclear Columna LumboSacra

Resumen:

Rectificación de la lordosis fisiológica lumbar. La altura de los cuerpos vertebrales está conservada. Disminución de la intensidad de la señal de los discos intervertebrales lumbares por Discopatía. No hay desalineamientos. En L3-L4 hay abombamiento del disco intervertebral no compresivo. Cambios artrósicos apofisarios, Los agujeros de conjunción están libres. En L4-L5 hay abombamiento del disco intervertebral. Cambios artrósicos apofisarios. Disminución leve de la amplitud de los agujeros de conjunción. En L5-S1 hay una hernia de disco central con desgano anular que contacta el saco dural y las raíces de S1. Cambios artrósicos apofisarios leves. Los agujeros de conjunción están libres. La médula espinal distal tiene morfología e intensidad de señal conservada. No hay lesiones focales. CONCLUSIÓN. Discopatía lumbar múltiple con cambios artrósicos apofisarios lumbares inferiores. Rectificación de la lordosis fisiológica lumbar. En L4-L5 hay disminución leve de la amplitud de los agujeros de conjunción. En L5-S1 hay una hernia de disco central con desgano anular que contacta el saco dural y las raíces de S1.

Fecha: 25/10/2016 Nombre de la prueba: Electromiografía de Miembros Superiores Izquierda

Resumen:

Neuropatía focal de nervio mediano izquierdo a nivel de la muñeca, con evidencia de desmielinización segmentaria. No hay degeneración axonal (Walleriana). Síndrome de túnel carpiano Moderado izquierdo.

Fecha: 14/02/2017 Nombre de la prueba: Electromiografía de Miembros Superiores Derecho

Resumen:

Estudio anormal, evidencia electrofisiológica de neuropatía segmentaria focal de mediano derecho a nivel de muñeca, compatible con síndrome de túnel del carpo incipiente.

Fecha: 02/05/2017 Nombre de la prueba: Electrodiagnostico (Aportado en valoración JNCI)

Resumen:

Estudio que no evidencio lesión a nivel de la raíz nerviosa lumbosacra bilateral

Fecha: 18/05/2017 Nombre de la prueba: Estudio Electrofisiológico

Resumen:

Anormal, compatible con un síndrome de túnel del carpiano bilateral, de grado leve izquierdo e incipiente derecho. No hay daño axonal. No hay denervación.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 03/04/2019 Especialidad: Valoración Médica:

50 años de edad. Auxiliar de bodega desde hace 20 años. 3 años incapacitado. Refiere empeoramiento del cuadro. Inicio de síntomas en el 2016, columna y muñecas. Se presenta con muletas por fractura de metatarso izquierdo. Artrosis. Síndrome convulsivo pos trauma en 1990.

Condiciones Generales: Buenas

Columna y extremidades: Movilidad de muñecas restringida, no hace puño.

Neurológico: Tinel Y Durkan positivo.

Fecha: 03/04/2019 Especialidad: Valoración Terapeuta Ocupacional:

Se desempeña como Auxiliar de Bodega, presenta patología lumbar reconocida por ARL estuvo 1 año en la empresa y tuvo el AT de la columna, antes de esta empresa trabajo como Auxiliar de bodega duro 2 años, usa férulas asiste con muletas, incapacitado hace 3 años, inicio síntomas en 2016, aportan APT donde se registra que no realizo actividad laboral durante el 2014 en el 2015 trabajo 17 meses realizaba cargue y descargue de papa bultos de 50 Kg, barría y trapeaba, organizaba la bodega, describen cargue y descargue de mercancía, muñecas EXT 50°, manipulación de costales, muñecas FLEX EXT 10°, escoger papa, muñecas EXT 20°, pesar el costal de papa, muñecas FLEX 10°, empacar papa, EXT 30°, muñecas, pesar la papa muñecas EXT 20°, entregar mercancía, muñecas FLEX de 10 a 20°, traslado de mercancía, muñecas EXT 40°, sentado en camion, organizar bodega muñecas EST 20°, hay algunos movimientos que se encuentran por fuera de ángulos de confort, tiempo de exposición de un año por previo cese de actividad en el 2014.

Fundamentos de derecho:

El contexto legal para el presente caso lo enmarca la Ley 1562 de 2012 que define como **Enfermedad Laboral**:

"Artículo 4°. 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 1°. El Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Laborales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales..."

Por 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:

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.

La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente relacionada causalmente con ese factor de riesgo.

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

Análisis y conclusiones:

Revisados los antecedentes obrantes al expediente, la calificación realizada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, así como la controversia presentada por la Administradora de Riesgos Laborales Equidad Seguros, se encuentra que el presente caso se trata de paciente con Síndrome del túnel carpiano bilateral. Fue calificado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca Origen: Enfermedad Laboral. Apela la ARL por desacuerdo con el origen de la patología.

En relación con el origen de la patología, de acuerdo con la historia clínica obrante al expediente y teniendo en cuenta que el paciente asistió a la valoración médica, se encuentra hombre de 50 años de edad, de ocupación operario de bodega desde hace 20 años. Inicio de sintomatología dolorosa lumbar y de miembros superiores de 3 años de evolución; cuadro clínico ante el cual se documentó por resonancia una enfermedad de disco intervertebral lumbar nivel L4 L5 y L5 S1, aceptada por la ARL como de origen laboral; y por electromiografía se identificó un atrapamiento del nervio mediano a la altura del carpo, de carácter leve.

En el estudio de puesto de trabajo aportado, se describen 6 actividades rutinarias, a saber:

1 Cargue y descargue de mercancía, 24.19%, biomecánica de muñecas en extensión de 50°, desviaciones de 10° y agarre de enganche de 30 bultos de 50 kilos y 30 canastillas de 2 kilos; 2 escoger papa, 24.19%, muñecas en extensión de 20°, desviaciones de 20° y agarre palmar de 40 bultos de 50 kilos; 3 Empacar papa, 24.19%, muñecas en extensión de 50°, desviaciones de 5° y agarre digitopalmar de 150 bolsas de 5 kilos y 50 canastillas de 2 a 30 kilos; 4 Entregar mercancía, 24.19%, muñecas en extensión de 50°, desviaciones de 10° y agarre de enganche de 160 canastillas de 20 a 30 kilos; 5 Mantenimiento de pisos, 2.16%, muñecas en extensión de 20°, desviaciones de 5° y agarre cilíndrico; 6 Organizar bodega, 1.08%, muñecas en extensión de 20°, desviaciones de 5° y agarre de enganche.

En la revisión anterior, se encuentran los criterios de carga física para miembros superiores contenidos en las guías de atención integral para desórdenes musculoesqueléticos, así:

MUÑECA

- 1 Posturas en flexión y extensión de dedos, mano y muñeca, así como, la desviación ulnar o radial que implique agarre, pronación y supinación combinada con el movimiento repetitivo en ciclos de trabajo: Evidenciado en APT.
- 2 Fuerza ejercida en trabajo dinámico por manipulación de pesos en extensión y flexión de los dedos y la mano: Evidenciado en APT.
- 3 Vibración segmentaria derivada del uso de herramientas vibratorias: No descrito en APT.

En relación con la calificación de la pérdida de la capacidad laboral, el artículo 142 del decreto 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la ley 100 de 1993, en su inciso segundo establece:

“Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.”

Conforme a lo anterior la calificación de la pérdida de la capacidad laboral deberá iniciarse en primera oportunidad ante la respectiva entidad de la seguridad social (ARL, AFP, EPS), ya que la presente controversia giraba solamente respecto de la determinación del origen.

CONCLUSIÓN

De acuerdo con las consideraciones consignadas en el análisis, la sala tres de decisión de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, propone resolver el recurso de apelación así:

CONFIRMAR el dictamen No. 16827187-297 de fecha 18/01/2018 proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca:

Diagnóstico(s):

1. Síndrome del túnel carpiano bilateral.

Origen: Enfermedad Laboral.

Una vez leída y aprobada la presente decisión se firma en acta, con aceptación unánime por los integrantes principales de la Sala tercera de Decisión de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, a los dos (02) días del mes de mayo de 2019.

CFSV

7. Concepto final del dictamen

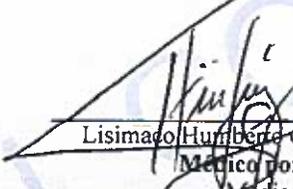
Origen: Enfermedad

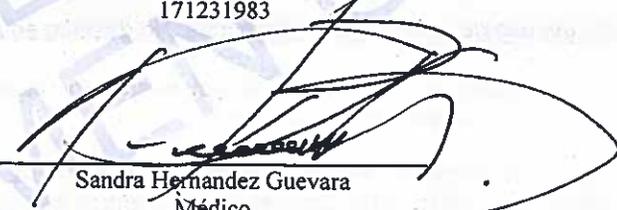
Riesgo: Laboral

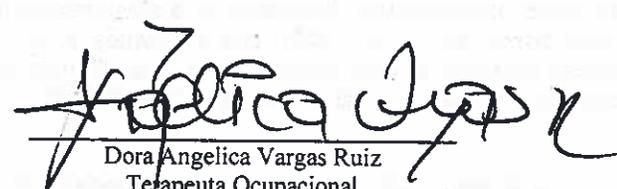
Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
G560	Síndrome del túnel carpiano	Síndrome del túnel carpiano bilateral.	Enfermedad laboral

8. Grupo calificador


Lisimaco Humberto Gomez Adaime
Médico ponente
Médico
171231983


Sandra Hernandez Guevara
Médico
51689864


Dora Angelica Vargas Ruiz
Terapeuta Ocupacional
52057874