



Libertad y Orden

Junta Nacional de Calificación de Invalidez
República de Colombia

**DIRECTRIZ DE UNIFICACIÓN DE CRITERIOS N. 003
APROBADA EN SALAPLENA DEL 1 DE AGOSTO DE 2014
JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez en plenaria, en ejercicio de la competencia conferida por el Legislador mediante Artículo 13 numeral 2° del Decreto 1352 de 2013, se permite comunicar a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del país, la Directriz de unificación de criterio No. 003 de 2014, mediante la cual se desarrollan los parámetros legalmente estatuidos para la aplicación de la Tabla 1.1.6 del Manual Único de Calificación de Invalidez que establece:

TABLA No. 1.16: Síndromes dolorosos de columna

SÍNDROMES DOLOROSOS DE COLUMNA	Deficiencia (%)
Cervicobraquialgia post-traumática sin alteraciones clínicas, radiográficas ni electromiográficas.	0.0
Cervicobraquialgia post-traumática sin alteraciones clínicas, radiográficas ni electromiográficas leves a moderadas.	12.5
Hernia de disco operada, sin secuelas.	2.5
Hernia de disco inoperable según criterios médicos.	15.0
Hernia de disco operada, con secuelas clínicas y electromiográficas leves.	7.5
Hernia de disco operada, con secuelas clínicas y electromiográficas moderadas	10.0
Hernia de disco operada, con secuelas clínicas y electromiográficas severas	20.0
Espondilolistesis traumática sin repercusión electromiográfica	
Grado I	1.0
Grado II	2.0
Grado III	3.0
Grado IV	5.0
Espondilolistesis traumática con repercusión electromiográfica leve a moderada	7.5
Espondilolistesis traumática, con repercusión electromiográfica severa	20.0
Espondilolistesis traumática, operada, sin secuela electromiográfica	0.0
Espondilolistesis traumática, operada, con secuela electromiográfica leve a moderada	7.5
Espondilolistesis traumática, operada, con secuela electromiográfica severa	20.0
Lumbalgia post-traumática sin alteraciones clínicas, radiográficas ni electromiográficas	0.0
Lumbalgia post-traumática con moderadas alteraciones clínicas y radiográficas, sin alteraciones electromiográficas	2.5
Lumbalgia post-traumática, con severas alteraciones clínicas y radiográficas, sin alteraciones electromiográficas	5.0
Lumbociatalgias sin alteraciones clínicas, radiográficas ni electromiográficas	0.0
Lumbociatalgias con alteraciones clínicas y radiográficas y/o electromiográficas leves a moderadas.	5.0

- a. Las dos primeras descripciones de la tabla 1.16 (Cervicobraquialgia postraumática) pese a tratarse de una misma situación clínica, radiográfica y electromiográfica, se asigna una deficiencia diferente. Debe entenderse por tanto que tal situación obedece a un error tipográfico y que el primer ítem hace referencia a una **Cervicobraquialgia postraumática sin alteraciones clínicas,**



Libertad y Orden

Junta Nacional de Calificación de Invalidez
República de Colombia

radiográficas ni electromiográficas, es decir, eventos agudos que presentaron dolor pero cuya situación se resolvió en su totalidad sin dejar secuela alguna. Como es posible encontrar hallazgos radiográficos en la población general, se hace necesario determinar que estos no son consecuencia del evento agudo sino crónico. En este caso la calificación de la deficiencia será de cero por ciento (0%).

- b. El segundo ítem hace referencia a una situación no resuelta (**Cervicobraquialgia postraumática con alteraciones clínicas, radiográficas y electromiográficas leves a moderadas**), no obstante que allí se asigna una única calificación de deficiencia de doce punto cinco por ciento (12.5%), dado el amplio espectro de situaciones que pueden resultar de la conjugación de los criterios a tomar en cuenta, es obvio que la asignación de la deficiencia **se debe modular** con fundamento en la real situación del calificado y que el doce punto cinco por ciento (12.5%) se reserva a quienes electromiográficamente presenten un mayor grado de daño o deterioro neuronal (afectación de raíz cervical), y a partir de allí y en forma proporcional, se asignará conforme a criterio médico debidamente sustentado en la ponencia, la calificación de la deficiencia en relación a la situación clínica, radiográfica y electromiográfica del calificado.
- c. El concepto de "hernia de disco inoperable según criterios médicos" con 15% solo se aplicará cuando teniendo indicación quirúrgica no es factible realizar la cirugía (ejemplo: cuando debido a un problema de salud como cardiopatía, neuropatía u otra enfermedad pueda correr riesgo la vida del paciente con el evento quirúrgico). Esto es diferente a que no tenga indicación quirúrgica o no se beneficie de la cirugía. En estos dos casos no se asignará el concepto de hernia inoperable.
- d. En los casos en que se esté calificando la pérdida de capacidad laboral de trastorno de disco derivado de enfermedad y dado que la tabla está creada más para lesiones traumáticas, se analogará a lumbociatalgia.
- e. Sobre las dos últimas descripciones de la tabla 1.16 (lumbociatalgia) debe tenerse en cuenta lo siguiente: el primer ítem hace referencia a una **lumbociatalgia sin alteraciones clínicas, radiográficas ni electromiográficas**, es decir, eventos agudos que presentaron dolor pero cuya situación se resolvió en su totalidad sin dejar secuela alguna. Como es posible encontrar hallazgos radiográficos en la población general, se hace necesario determinar que estos no son consecuencia del evento agudo sino crónico. En este caso la calificación de la deficiencia será de cero por ciento (0%). Con relación al último ítem (**lumbociatalgia con alteraciones clínicas y radiográficas con o sin alteraciones electromiográficas leves a moderadas**), la deficiencia será de 5.0%.



Libertad y Orden

Junta Nacional de Calificación de Invalidez
República de Colombia

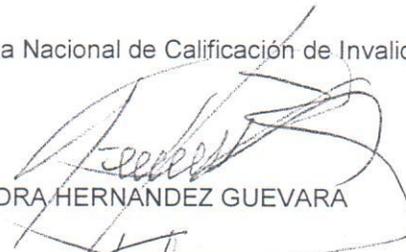
- f. En cuanto a las **radiculopatías**, se entiende que en el Decreto 917 de 1999 (Manual Único de Calificación de Invalidez). y AMA quinta versión hay un capítulo aparte para calificar lesión de nervio periférico y radiculopatías, dado que hay otras causas como las traumáticas o degenerativas en donde es factible aplicar estas tablas. Por tanto, NO se calificará radiculopatía de manera adicional haciendo uso del capítulo II del Decreto 917 de 1999, dado que en la tabla 1.16 se incluyen también los criterios electromiográficos.
- g. En cuanto a las **restricciones de movimientos** se tendrá en cuenta lo siguiente: Cuando se hace uso de la tabla 1.16 se entenderá como alteración clínica la presencia de espasmos musculares, problemas de tono, el dolor y las restricciones de movimiento. Las alteraciones electromiográficas son las que se reportan en dicho estudio como lesión nerviosa evidenciable mediante este procedimiento. De acuerdo con esto, no es procedente asignar deficiencias adicionales por restricción de arcos de movimiento de columna, excepto en los siguientes casos:
- Alteración anatómica estructural que esté causando la limitación de los arcos de movimiento, en cuyo caso **Sí** se adicionará la limitación de arcos de movilidad articular.
 - Fracturas con compresión de cuerpo o elementos posteriores, fracturas de vertebra reducidas
 - Hernias de disco operadas con secuelas persistentes de dolor o rigidez de columna
 - Casos de intervención de columna en varias ocasiones
 - Espondilólisis o espondilolistesis no operada en las que este documentado dolor y rigidez y está documentado o no espasmo
 - Estenosis espinal, inestabilidad segmentaria, espondilolistesis, fractura, luxación operada
- h. Siempre que se utilicen los anteriores conceptos por analogía del AMA quinta versión se incluirá el texto del numeral 4 del artículo 11 del Decreto 917 de 1999 (Manual Único de Calificación de Invalidez). *"Cuando una patología o diagnóstico no aparezca en el texto del presente Manual, o no se pueda homologar al mismo, se acudirá a la interpretación dada en instrumentos similares de otros países o de organismos internacionales, tales como la Comisión de Expertos de la OIT, el Manual de Consecuencias de la Enfermedad de la OMS y el Manual de Discapacidades de la Asociación Médica Americana AMA."*



Dada en Bogotá el primero (1º) de agosto de 2014 y se remite a las Juntas Regionales por intermedio de la Dirección Administrativa.

Para constancia firman los integrantes y miembros de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

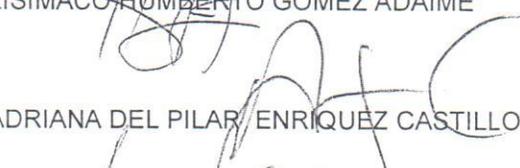

EDGAR HUMBERTO VELANDIA BACCA

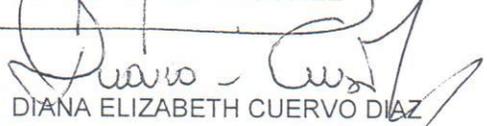

SANDRA HERNÁNDEZ GUEVARA

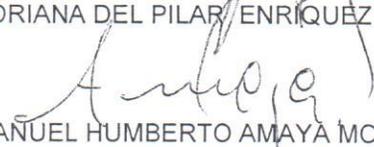

LUIS EMILIO VARGAS PAJARO


LISIMACO HUMBERTO GOMEZ ADAIME

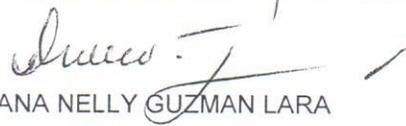

JORGE FERREIRA GOMEZ


ADRIANA DEL PILAR ENRIQUEZ CASTILLO

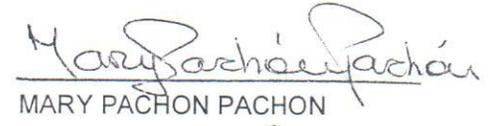

DIANA ELIZABETH CUERVO DIAZ


MANUEL HUMBERTO AMAYA MOYANO


LUZ HELENA CORDERO VILLAMIZAR


DIANA NELLY GUZMAN LARA


MARGOTH ROJAS RODRIGUEZ


MARY PACHON PACHON


DORA ANGELICA VARGAS RUIZ


VICTOR HUGO TRUJILLO HURTADO


GLORIA MARIA MALDONADO RAMIREZ


CRISTIAN ERNESTO COLLAZOS SALCEDO.