



Bogotá, Septiembre 30 de 2024

Doctor  
ANDRES FELIPE WALLES VALENCIA  
JUEZ SESENTA Y UNO (61) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL  
SECCION TERCERA  
BOGOTA.-

=====

E. S. D.

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA  
EXPEDIENTE: 11001 – 3343 – 061 – 2019 – 00140 – 00  
DEMANDANTES: WILMER ALBERTO CASTRO FUENTES Y OTROS  
DEMANDADOS: INVIAS – MUNICIPIO DE UBATE Y OTROS  
ASUNTO: APOORTE DEL DICTAMEN.

.....

LUIS VICENTE PULIDO ALBA, Apoderado judicial de la Parte Demandante dentro del referido proceso, con el debido respeto, me permito:

1. Allegar DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL expedido por JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACA.

Lo anterior, para los efectos pertinentes de las pruebas.

Muy respetuosamente,

LUIS VICENTE PULIDO ALBA

.....

T.P. No 28.877 C. S. de la J.  
C.C. No 4.111.609 DUITAMA.-



# Junta regional de calificación de invalidez de Boyacá

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

### 1. Información general del dictamen

<b>Fecha de dictamen:</b> 06/09/2024	<b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014)	<b>N° Dictamen:</b> 05202400661
<b>Tipo de calificación:</b> Otro		
<b>Instancia actual:</b> No aplica		
<b>Tipo solicitante:</b> Persona natural	<b>Nombre solicitante:</b> Wilmer Alberto Castro Fuentes	<b>Identificación:</b> CC 9590225
<b>Teléfono:</b> - 3227651643	<b>Ciudad:</b> Tutazá - Boyacá	<b>Dirección:</b> VEREDA PARAMO SECTOR CAPILLA
<b>Correo electrónico:</b>		

### 2. Información general de la entidad calificadora

<b>Nombre:</b> Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	<b>Identificación:</b> 900.020.280-6	<b>Dirección:</b> Calle 47 No. 1-44
<b>Teléfono:</b> 6087431572 - 3209687093	<b>Correo electrónico:</b> notificaciones@juntaregionalboyaca.org	<b>Ciudad:</b> Tunja - Boyacá

### 3. Datos generales de la persona calificada

<b>Nombres y apellidos:</b> Wilmer Alberto Castro Fuentes	<b>Identificación:</b> CC - 9590225	<b>Dirección:</b> VEREDA PARAMO SECTOR CAPILLA
<b>Ciudad:</b> Tutazá - Boyacá	<b>Teléfonos:</b> - 3227651643	<b>Fecha nacimiento:</b> 19/10/1983
<b>Lugar:</b>	<b>Edad:</b> 40 año(s) 10 mes(es)	<b>Genero:</b> Masculino
<b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad económicamente activa	<b>Estado civil:</b> Casado	<b>Escolaridad:</b> Básica secundaria
<b>Correo electrónico:</b>	<b>Tipo usuario SGSS:</b>	<b>EPS:</b>
<b>AFP:</b>	<b>ARL:</b>	<b>Compañía de seguros:</b>

### 4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

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

#### Información clínica y conceptos

#### Resumen del caso:

Particular. Refiere que el Juzgado 61 Administrativo de Bogotá, requiere el presenta dictamen. No se presenta solicitud formal del juzgado. Solicita la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional por las secuelas de accidente con fecha de ocurrencia el 6 de abril de 2017.

Cuenta con dictamen de la Junta Regional de Boyacá de fecha 19 de mayo de 2023: Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I 23,00% Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales -

Título II 20,40% Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II) 43,40%. Por las secuelas de las patologías W859 Exposición a líneas de transmisión eléctrica: lugar no especificado W859 exposición a líneas de transmisión eléctrica lugar no especificado. 06/04/2017 No aplica S028 Fractura de otros huesos del cráneo y de la cara S028 fractura mandibular inferior 06/04/2017 No aplica S014 Herida de la mejilla y de la región temporomandibular S014 herida de la mejilla y de la región temporomandibular 06/04/2017 No aplica T232 Quemadura de la muñeca y de la mano, de segundo grado T232 quemadura de muñeca y de la mano segundo grado. 06/04/2017 No aplica T07X Traumatismos múltiples, no especificados T7X traumatismo múltiple no especificados.

Se procede a calificar con la Historia Clínica aportada a la fecha con el Decreto 1507 de 2014, Manual Único de Calificación de Invalidez.

### Conceptos médicos

**Fecha:** 05/04/2017 **Especialidad:** Cirugía Plástica

**Resumen:**

Eusalud 5 de abril de 2017. Paciente quien hace tres días sufre caída de altura con trauma en cara y quemaduras en manos. Al examen paciente con quemadura de segundo y tercer grado y en ambas manos palma de la mano sin signos de infección con escara necrótica. Probable fractura de articulación temporomaxilar por lo que se requiere estudio complementario. Por el momento se requiere lavado desbridamiento más escarectomía más cobertura en manos.

**Fecha:** 06/04/2017 **Especialidad:** Atención de Urgencias

**Resumen:**

Atención de urgencias 6 de abril de 2017 paciente de 33 años de edad quien ingresa traído por taxista por presentar trauma contundente por caída de altura de aproximadamente 6 m eléctrica por cable de alta tensión. Paciente con amnesia completa el episodio traumático. Niega antecedentes de importancia. Paciente en buen estado general alerta afebril hidratado orientado en las tres esferas sin signos de dificultad respiratoria Presenta deformidad y limitación para la movilidad de articulación temporomaxilar. Cardiopulmonar normal abdomen normal extremidades eutróficas pulsos periféricos presentes presenta quemadura de segundo grado y muslo, rodilla y pierna derecha, presenta quemaduras segundo grado en manos aproximadamente 9%. Sin déficit motor o sensitivo pares craneanos sin déficit. Diagnóstico W859 exposición a líneas de transmisión eléctrica lugar no especificado. T07X traumatismo múltiple no especificados. S014 herida de la mejilla y de la región temporomandibular. paciente con caída de aproximadamente 5 m de altura y quemadura eléctrica al momento estable sin signos de dificultad respiratoria con impresión diagnóstica de luxación de articulación temporomaxilar, con cambios en electrocardiograma supradesnivel, por lo que se ingresa para manejo sintomático y toma de paraclínicos. Radiografías evidencia fractura media y posterior de mandíbula inferior por lo que se inicia remisión a tercer nivel para valoración y manejo por maxilofacial.

**Fecha:** 09/04/2017 **Especialidad:** Ortopedia

**Resumen:**

Ortopedia 9 de abril de 2017. Masculino de 33 años de edad con diagnóstico quemadura segundo y tercer grado en ambas manos. Trauma facial. Fractura articulación temporomaxilar.

**Fecha:** 09/04/2017 **Especialidad:** Cirugía Plástica

**Resumen:**

Cirugía plástica 9 de abril de 2017 paciente quien la EPS autorizado procedimiento quirúrgico para realizar en ambas manos por presentar quemadura. Paciente quien en la radiografía de cara se le evidencia fractura de maxilar inferior requiere descartar fractura de articulación temporomaxilar por lo que se solicita tac de cara con reconstrucción 3D. Necesita demás para planificar acto quirúrgico.

**Fecha:** 12/04/2017 **Especialidad:** Cirugía Plástica

**Resumen:**

Cirugía plástica 12 de abril de 2017 paciente con diagnóstico de quemaduras en manos, herida en miembro superior derecho. Fractura mandibular. Áreas de quemadura en manos cubiertas sin secreciones o signos de infección buena perfusión distal. En cara edema moderado en mandíbula apertura oral de 1 cm. Miembro inferior derecho herida sin signos de infección.

**Fecha:** 15/04/2017      **Especialidad:** Cirugía Plástica

**Resumen:**

Cirugía plástica 15 de abril de 2017 posoperatorio reducción abierta de fractura del cóndilo mandibular derecho. Continúa con limitación para cierre palpebral derecho y movilidad de labio superior inferior del lado derecho con cerclaje adecuada posición. se recibe tac de cara donde se evidencia adecuada posición de osteosíntesis y con buena reducción del cóndilo. Paciente con reducción abierta de fractura de cóndilo mandibular derecho y reducción cerrada de cóndilo mandibular izquierdo con cerclaje.

**Fecha:** 17/04/2017      **Especialidad:** Ortopedia

**Resumen:**

Ortopedia 17 de abril de 2017 reducción abierta de fractura del cóndilo mandibular derecho reducción cerrada y cóndilo mandibular izquierdo con cerclaje. Quemadura grado tres en manos bilateral y rodilla derecha. Parálisis facial derecha. Fractura mentón. Paciente con evolución estacionaria. Se espera realización de nuevo procedimiento quirúrgico por parte de cirugía plástica.

**Fecha:** 19/04/2017      **Especialidad:** Ortopedia

**Resumen:**

Ortopedia 19 de abril de 2017 paciente con diagnóstico de fracturas en mandíbula y cóndilos, quemaduras en mano y rodilla derecha. En cara heridas quirúrgicas en buen estado edema moderado. Limitación para la movilización hemicara derecha no se note infección. No oclusión ocular. Niega alteración visual. Fijación intermaxilar en posición. Manos quemaduras con áreas cruentas en proceso de epitelización. Buena perfusión distal no signos de infección rodilla derecha. Análisis se decide continuar manejo ambulatorio con fórmula de acetaminofén naproxeno cefalexina ácido ascórbico control en dos semanas. Diagnóstico T232 quemadura de muñeca y de la mano segundo grado. S028 fractura mandibular inferior.

**Fecha:** 23/06/2017      **Especialidad:** Ortopedia

**Resumen:**

Ortopedia 23 de junio de 2017 paciente refiere de dos meses y medio caída de aproximadamente 6 m presentando trauma en rodilla y refiere cuadro de inestabilidad de la misma. En rodilla derecha escoriación cajón anterior Lachman positivo para lesión de ligamento cruzado anterior signos estiman y MacMurray negativo para lesión de meniscos. Análisis: paciente con lesión de ligamento cruzado anterior se solicita resonancia de rodilla. Diagnóstico S835 esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado anterior.

**Fecha:** 24/08/2017      **Especialidad:** Ortopedia

**Resumen:**

Ortopedia 24 de agosto de 2017 paciente 33 años de edad con antecedente inestabilidad sintomática de rodilla derecha, con reporte de resonancia del 24 de julio de 2017 en donde se evidencia derrame en asa de valde de menisco medial, derrame de menisco lateral derrames de espesor total del ligamento cruzado con cambios osteoartrosicos de predominio en compartimento lateral y patelofemoral quien consulta por cuadro clínico de 10 horas devolución consistente en desplazamiento rótula hacia línea media con posterior limitación para la extensión fue valorado el día de ayer por ortopedia donde se programó para reconstrucción de ligamento cruzado anterior de la rodilla. Problemas luxación de rótula. Derrame menisco lateral derrame del espesor total de ligamento cruzado medial con cambios osteoartrosicos. Metas inmovilización control físico. Procedimiento quirúrgico ambulatorio. Diagnóstico S835 esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado anterior y posterior de la rodilla. M2 39 trastornos internos de la rodilla no especificado.

**Fecha:** 21/02/2018      **Especialidad:** Ortopedia

**Resumen:**

Ortopedia 21 de febrero de 2018 paciente 15 realizó menisectomía en octubre 2017 examen bajo anestesia pivote grado III artroscopia ausencia de ligamento cruzado anterior menisco lateral disco medial lesión de cuerno anterior que compromete el ligamento medial. Asiste el día de hoy por inestabilidad desde hace ocho meses. Paciente no trae reporte de resonancia. Al examen movilidad normal marcha adecuada algo de sensibilidad del colateral medial no encuentro signos de falla del injerto la rodilla es estable. Análisis se puede tratar de una lesión del menisco medial que falla del ligamento cruzado anterior planos.

**Fecha:** 15/05/2019**Especialidad:** Psicología**Resumen:**

Psicología 15 de mayo de 2019 RESULTADOS. El paciente se encuentra actualmente deprimido (episodio depresivo mayor) y ansioso, hay una gran Incertidumbre en él frente a su futuro, preocupaciones actuales relacionadas con los efectos del suceso traumático vivido hace dos años, los cuales afectaron su vida laboral, familiar, de pareja. Presenta los síntomas del Trastorno de Estrés postraumático de orden crónico. Presenta creencias centrales relacionadas con trastornos de personalidad dependiente (se refiere a que él se cree débil y necesitado de ayuda), evitativo/auto percepción negativa (siente que es indeseable en las situaciones sociales y que es poco apto para el trabajo) e histriónico/dependencia emocional (está muy preocupado por eventuales rechazos, ser Ignorado) que se han visto agravadas por su estado de vulnerabilidad actual, el temor al abandono que experimenta debido a su situación laboral tan incierta. Espera que el poder superior en el que él cree le ayude a superar las dificultades por las que pasa. Tiene una visión catastrófica de su futuro, lo cual lo hace ponerse muy ansioso. Hasta ahora no ha recibido la ayuda adecuada que le permita salir adelante, evidenciándose también que su esposa ya está llegando al límite. Nota: para la realización de esta evaluación diagnóstica se tuvieron en cuenta los criterios del DSM IV-TR (Manual diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, de la Asociación de Psiquiatría Americana, APA). **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.** De acuerdo a la evaluación realizada se evidencia que el acontecimiento traumático vivido relatado en el motivo de consulta ha afectado enormemente la vida del paciente en varias áreas importantes de su vida, como laboral, familiar, vida de pareja, su visión de futuro y el estado anímico. El paciente requiere ayuda para mejorar su estado de ánimo, visualizar perspectivas de su futuro alentadoras, la posibilidad de superar todo aquello que le genera ansiedad, sobre todo lo relacionado con la posibilidad de trabajar, de poder ser una persona productiva aceptando su condición actual y desarrollándose en actividades distintas a como lo era antes del suceso. Requiere de un proceso psicoterapéutico que le posibilite superar el trauma. Dicho proceso debe adelantarse lo más pronto posible, pues está en juego su estabilidad emocional, la familia, y en general la calidad de vida de la persona. Para cualquier información adicional al presente informe, con gusto estaré atento.

**Pruebas específicas****Fecha:** 13/05/2019**Nombre de la prueba:** RNM**Resumen:**

Resonancia magnética simple en rodilla derecha 13 de mayo de 2019. Pérdida total del patrón de continuidad de señal del injerto de ligamento cruzado anterior, hallazgos que indican ruptura grado III. Ruptura grado III que compromete cuerpo y asta posterior del menisco lateral y ruptura del asta posterior del menisco medial que igualmente compromete a las superficies articulares. Líquido libre en cavidad articular de la bursa suprapatellar compatible con bursitis.

**Fecha:** 11/03/2022**Nombre de la prueba:** Eco**Resumen:**

Ecografía abdominal total 11 de marzo de 2022. Esteatosis hepática grado uno. Próstata de tamaño normal con calcificación a nivel de su lóbulo medio.

**Fecha:** 22/03/2022**Nombre de la prueba:** Holter**Resumen:**

Holter cardiaco 22 de marzo de 2022. Ritmo de base sinusal. Extrasistolia ventricular única.

**Concepto de rehabilitación****Entidad calificador:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá**Calificado:** Wilmer Alberto Castro Fuentes**Dictamen:**05202400661

Página 4 de 9

### Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

**Fecha:** 24/08/2024

**Especialidad:** Médico

Edad 40 años. Trabajador del agro. Sufre accidente en el año 2017 instalando una valla de publicidad, se cae de 6 mt aproximadamente por contacto con energía eléctrica. Sufre fractura de maxilar inferior. Lesiones en manos y rodilla derecha.

Actualmente presenta dificultad par la apertura bucal. Exposición de MOS en la boca. Dificultad para cerrar las manos en forma completa e inestabilidad de la rodilla derecha.

Al examen presenta marcha con apoyo de bastón. Apertura bucal de 3cm Se palpa MOS en maxilar superior derecho. En manos lesiones cicatriciales sobre la zona hipotenar con MCF de 30 grados para 4 y 5 dedo de la mano derecha IFP e IFD flexión 0. En mano izquierda MCF 80 grados para el 4 y 5 dedos IFP e IFD 0.

En la rodilla derecha flexión 45 grados extensión completa. Cuello de pie y retropié bilateral normal.

**Fecha:** 24/08/2024

**Especialidad:** Fisioterapeuta

EDAD: 40 años

ESTUDIOS: BACHILLER

ESTADO CIVIL: CASADO

#### INFORMACION LABORAL

Se encuentra sin vinculación laboral, no trabaja desde hace 7 años, se desempeñaba para un firma contratista de empresa de publicidad como Ayudante y Conductor por aproximadamente 4 años no continuos, antes se desempeñaba en labores de agricultura por aproximadamente 20 años. Refiere no ha intentado trabajar, en la agricultura ha intentado, con dificultad

#### EXAMEN OSTEOMUSCULAR

Hemicara derecha: leve debilidad en musculatura cigomático mayor, disminución en apertura bucal.

Movilidad articular mano derecha: flexion: dentro de parámetros normales, extensión: 60°, desviación radial: 10°, desviación cubital: 30°. Movilidad mano izquierda: dentro de parámetros normales. Dedos mano derecha: 4to dedo: flexión MTCF: 50°, no realiza flexión de IFP e IFD, 5to dedo flexión MTCF: 10°, IFP: 5°, IFD: no la realiza. Dedos Mano izquierda: flexión MTCF: 40°, no realiza flexión de IFP e IFD, 5to dedo: No realiza flexión de MTCF, IFP e IFD.

Movilidad de rodilla derecha: flexión: 90°, extensión: completa. Realizó marcha sin ayuda técnica, con alteración en cadencia y ritmo, alteración en todas las fases de la marcha, se observa disminución en movilidad de la rodilla, no realizó marcha lateral hacia el lado derecho por dolor en el apoyo. Uso de bastón posterior a la cirugía.

Movilidad de columna lumbar: flexión: 20°, extensión: 5°, inclinaciones: 10°, rotación derecha: 60°, rotación izquierda: 30°.

OTRAS AREAS OCUPACIONALES: Diestro.

#### MOVILIDAD:

Cambios de postura con dificultad de sedente a bípedo; intolerancia postura prolongada bípeda, sedente; manejo de cargas pesadas no lo realiza. Fuera del domicilio con uso de bastón camina hasta 40 metros y debe hacer pausas, evita escaleras, pendientes, escaleras. Uso de transporte particular con dificultad. Conduce con dificultad vehiculo, refiere tiene que ser por urgencia debe correr la silla hacia atrás.

Motricidad fina: alteración en los agarre finos pinza digital tridigital, pluridigital y a mano llena cubital. Escritura con dificultad. Cambios de postura con dificultad de sedente a bípedo, dificultad de decúbito a sedente; intolerancia postura prolongada bípeda, sedente, levanta objetos del piso con dificultad. Dentro del domicilio se desplaza con dificultad. Fuera del domicilio realiza locomoción despacio, hasta 1 cuadra y debe hacer pausa, con ayuda técnica: bastón, evita escaleras, pendientes. Conducía bicicleta, motocicleta y vehículo, no lo realiza.

CUIDADO PERSONAL las realiza de manera independiente con dificultad en aseo superior e inferior, en postura sedente, dificultad ayuda en vestido superior, en la motricidad fina, ayuda en vestido inferior para amarrar los cordones, dificultad alimentación, solo usa la cuchara, le porcionan los alimentos, no destapa botellas, cuidado de partes del cuerpo: dificultad y a veces ayuda afeitarse, ayuda en corte de uñas.

VIDA DOMESTICA Participaba antes del evento: Quehaceres del hogar, Labores de limpieza, Preparación de alimentos, Cuidado de objetos del hogar: No participaba. No Tiene a su cuidado otras personas. No Tiene mascota.

Vive con la compañera, en casa familiar, el sustento económico dependía principalmente del paciente y de la compañera, actualmente depende de la esposa quien trabaja como empleada doméstica.

**Fundamentos de derecho:**

Ley 100 de 1993, Decreto 1295 de 1994, Decreto 917 de 1999, Decreto 2463 de 2001, Ley 776 de 2002, Decreto 0019 del 10 de enero 2012, Ley 1562 de 2012, Decreto 1352 de 2013, Decreto 1477 2014, Decreto 1507 2014, Decreto 1072 de 2015.

**Análisis y conclusiones:**

Se califica la deficiencia con la Historia Clínica que reposa en el expediente, quemadura de un 20% aproximado de segundo grado, muslo, pierna derecha y manos bilateral.

De la fractura de la mandíbula se documenta buena evolución en los controles médicos, 15 de abril de 2017. Limitación de 1cm, según valoración por la Junta.

Limitación en los arcos de movilidad de las extremidades, manos y dedos, según valoración por la Junta.

Arcos de movilidad articular de la rodilla derecha flexión 45°, según valoración por la junta.

De la parálisis de hemicara derecha no hay valoración médica y tampoco electromiografía del nervio facial, por lo cual no procede calificación de deficiencia.

Del mismo modo no hay criterios para calificación de deficiencia por patología mental, solo se presenta documento concepto de psicología, el manual exige valoración por la especialidad de psiquiatría y por lo menos un año de evolución y tratamiento.

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

**Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias**

**Diagnósticos y origen**

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
W859	Exposición a líneas de transmisión eléctrica:	W859 exposición a líneas de transmisión	06/04/2017	No aplica

	lugar no especificado	eléctrica lugar no especificado.		
S028	Fractura de otros huesos del cráneo y de la cara	S028 fractura mandibular inferior	06/04/2017	No aplica
S014	Herida de la mejilla y de la región temporomandibular	S014 herida de la mejilla y de la región temporomandibular	06/04/2017	No aplica
T232	Quemadura de la muñeca y de la mano, de segundo grado	T232 quemadura de muñeca y de la mano segundo grado.	06/04/2017	No aplica
T07X	Traumatismos múltiples, no especificados	T07X traumatismo múltiple no especificados.	06/04/2017	No aplica

### Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteraciones de la masticación y la fase oral de la deglución	4	4.5	1			NA	3,00%		3,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>3,00%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por quemaduras tipo AB	6	6.3	NA	NA	NA	NA	10,00%		10,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>10,00%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembros inferiores	14	14.12	NA	NA	NA	NA	21,00%		21,00%
Deficiencia por alteración de miembro superior derecho + dominancia	14	14.2, 14.3	NA	NA	NA	NA	13,44%		13,44%
Deficiencia por alteración de miembro superior izquierdo	14	14.2, 14.3	NA	NA	NA	NA	8,70%		8,70%
<b>Valor combinado</b>									<b>37,57%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 4. Deficiencias por alteración del sistema digestivo.	3,00%
Capítulo 6. Deficiencias por trastornos de la piel, faneras y daño estético.	10,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	37,57%

**Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar** **45,50%**

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar. 
$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

**Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5** **22,75%**

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

### Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	1.5
Restricciones en función de la edad cronológica	1.5
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>18,00%</b>

### Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A 0,0 No hay dificultad, no dependencia.	B 0,1 Dificultad leve, no dependencia.	C 0,2 Dificultad moderada, dependencia moderada.
D 0,3 Dificultad severa, dependencia severa.	E 0,4 Dificultad completa, dependencia completa.	

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0.1	0.2	0.3	0.3	0.2	0.4	0.2	0	0.1	0.3	2.1
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0.2	0.2	0	0.1	0	0.2	0.1	0	0	0	0.8
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

<b>Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)</b>	<b>2.9</b>
---	------------

<b>Valor final título II</b>	<b>20,90%</b>
------------------------------	---------------

