



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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 08/09/2023	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 16202304606
Instancia actual: No aplica	Nombre solicitante: JUZGADO 15 ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI	Identificación: NIT
Tipo solicitante: Rama judicial	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Dirección: AVENIDA 6 NORTE # 28 N - 23 EDIFICIO GOYA
Teléfono: 8269478		
Correo electrónico: adm15cali@cendoj.ramajudicial.gov.co		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 1	Identificación: 805.012.111-1	Dirección: Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
Teléfono: 5531020	Correo electrónico: solicitudes@juntavalle.com	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: DIANA CATALINA VALBUENA RODRIGUEZ	Identificación: CC - 1143938973	Dirección: CALLE 42 No. T2- 49 BARRIO SANTA MARIA DEL PALMAR
Ciudad: Palmira - Valle del cauca	Teléfonos: - 322 317 27 96 - 3104610293	Fecha nacimiento: 01/05/1991
Lugar:	Edad: 32 año(s) 4 mes(es)	Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	Estado civil:	Escolaridad:
Correo electrónico: andresgomezabogado@outlook.com ; diana.valbuena@correo.policia.gov.co	Tipo usuario SGSS:	EPS:
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:	Trabajo/Empleo:	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad economica:	
Empresa:	Identificación:	Dirección:
Ciudad:	Teléfono:	Fecha ingreso:
Antigüedad:		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)



Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Mujer de 32 años.- Enviada por el JUZGADO 15 ADMINISTRATIVO ORAL DE SANTIAGO DE CALI, con el fin de: "...que sea valorada junto con su historia clínica y se dictamine sobre las características, secuelas y la incapacidad médico legal correspondiente... Remítase a la señora Diana Catalina Valbuena Rodríguez a la Junta Regional de Calificación de Invalidez Regional Valle del Cauca, a fin de que determinen su pérdida de capacidad laboral, a raíz de las lesiones que asevera sufrió el 8 de enero de 2019".-

Resumen de información clínica:

Aportan y se revisa HC, de donde - por cuestiones de espacio en el formato de Dictamen de Juntas. - solo se transcriben los exámenes e interconsultas más relevantes: 1) URGENCIAS UNIDAD MÉDICA DE TRAUMA DEL VALLE (08/01/19): "MC: Accidente de tránsito; EA: Paciente traído por ambulancia, ingresa en tabla rígida, en compañía de paramédicos quienes refieren accidente de tránsito con trauma en hombro derecho, trauma en brazo derecho, trauma en codo derecho, trauma en antebrazo derecho, trauma en muñeca derecha, trauma en mano derecha y trauma en reja costal derecha con posterior dolor, edema y limitación funcional, niega trauma craneoencefálico, niega trauma abdominal u otros. Ingres a hemodinámicamente estable; EF: Dorso y extremidades: hombro derecho dolor a la palpación en cara lateral a nivel de troquíter, AMAs disminuidos por dolor, con edema local, marcada disminución para la abducción, no deformidad neurovascular, sin alteraciones. Brazo derecho dolor y edema a nivel del tercio distal del brazo, no se palpan deformidades, ni crepitos, no heridas, neurovascular conservado. Codo derecho intenso dolor a la palpación en epicóndilo lateral y medial, edema moderado AMAs reducidos por dolor, neurovascular conservado. Ante brazo derecho dolor a la palpación en tercio proximal, edema moderado a nivel del olecranon, pronosupinación reducida por dolor, no se palpan deformidades ni crepitos, neurovascular conservado. Muñeca derecha leve edema a la palpación en cara dorsal, AMAs reducidos por dolor, no se palpan deformidades, ni crepitos, neurovascular conservado. Mano derecha no se palpan deformidades, movilidad digital conservada, no crepitos, no edema, neurovascular distal conservado; DX: S500 Contusión del codo, derecho – S499 Traumatismos no especificados del hombro y del brazo, derecho – S599 Traumatismos no especificados del antebrazo"; 2) ORTOPEdia (01/02/19): "MC: Control por ortopedia; EA: Paciente femenino de 27 años con antecedente de accidente de tránsito POP reducción abierta más osteosíntesis de fractura de troquíter de hombro derecho, POP reparación del tendón del músculo supraespinoso; EF: Hombro derecho con herida qx sin signos de infección. AMAs limitados para la extensión y flexión elevación 60°, rotación externa de 15, rotación interna hasta el glúteo; DX: M759 Lesión del hombro, derecho – M428 Fractura de otras partes del hombro y del brazo"; 3) ORTOPEdia (06/06/19): "MC: Cita de control; EA: Paciente femenino acude a cita de control con 5 meses de evolución de reducción abierta + osteosíntesis de fractura de troquíter húmero derecho, refiere persistir con dolor y limitación para elevar el hombro; EF: Hombro herida quirúrgica sin signos de infección, elevación hasta 160°, rotación externa 45° y rotación interna hasta T8, pruebas positivas para tendinopatía de cabeza larga del bíceps; DX: S422 Fractura de la epífisis del húmero, derecho"; 4) RMN HOMBRO DERECHO (09/10/19): "Las estructuras óseas presentan



señal normal proveniente de su medula óseas. Tendinosis del supraespinoso. Algunos elementos de aspecto inespecífico que condicionan artefacto por inhomogeneidad de campo en cabeza humeral. Signos de edema y tumefacción de partes blandas. Acromion tipo 1 correctamente alineado con la clavícula. Los tendones del manguito rotador se encuentran conservados. Mínima cantidad de líquido articular. El tendón del bíceps presenta aspecto normal. El Labrum no presenta alteraciones. **CONCLUSION: 1. TENDINOSIS DEL SUPRAESPINOZO. 2. ALGUNOS ELEMENTOS DE ASPECTO INESPECIFICO QUE CONDICIONAN ARTEFACTO POR INHOMOGENEIDAD DE CAMPO EN CABEZA HUMERAL. 3. SIGNOS DE EDEMA Y TUMEFACCIÓN DE PARTES BLANDAS”; 5) ORTOPEdia (28/01/20): “MC: Consulta por primera vez por medicina especializada incluye: aquella realizada para la protección de la salud de los trabajadores en el ingreso, retiro, reubicación, reintegro del trabajador así como para definir el origen del evento en salud; DATOS DE IMPORTANCIA: Valoración por clínica del dolor, hombro doloroso derecho secundario a reparación abierta de manguito rotador derecho, valoración posibilidad bloqueo regional manejo del dolor; OBSERVACIONES Evitar manipulación de cargas mayores a 5kg, no realizar movimientos repetitivos con hombro derecho y fuera de ángulos de confort, evitar realizar fuerza continua con la extremidad al término, por favor transcribir x30 días más; DX: S460 Traumatismo del tendón del maguito rotatorio del hombro, derecho”; 6) FISIATRIA (08/04/21): “EA: Paciente con hombro doloroso secundario a traumatismo de manguito rotatorio derecho, manejo quirúrgico enero 2019 con reinserción sutura con anclaje rx de control se observa anclaje ligeramente extruido 2mm, paciente quien refiere persistir con dolor a la abducción; EF: Hombro derecho AMAs normales NEER (-), APLEY SUPERIOR E INFERIOR (-); dx: Tendinosis del supraespinoso – Elementos de aspecto infeccioso condicionan artefacto por inhomogeneidad de campo de cabeza humeral – edema y tumeficación de partes blandas” y 7) FISIATRIA (09/02/23): “MC: Tuve un accidente; EA: Paciente quien asiste a consulta por presentar antecedente de accidente de tránsito en calidad de conductora de motocicleta en enero de 2018 con fractura de troquiter y reparación de manguito rotador derecho y movilización de articulación de hombro bajo anestesia general. Manejo con terapia física, infiltraciones y medicamentos, tuvo restricciones actualmente con única restricción de no levantar peso más de 20kg; EF: Signos leves de pinzamiento con NEER (+) y YERGASON (+), extensión, abducción, flexión y rotaciones del hombro completos. AMAs de hombros completos con dolor, sin limitación, no signos de lesión en manguito de los rotadores; INCIDACIONES: Paciente con antecedente de accidente de tránsito con lesión de manguito de los rotadores y requerimiento deon manejo quirúrgico, con AMAs de movilidad completos pero con signos de leve pinzamiento y signos de bursitis subacromio subdeltoidea; DX: S460 Traumatismo del tendón del maguito rotatorio del hombro derecho”.-**

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 06/09/2023 Especialidad: PSICÓLOGO JRCIV



Mujer de 32 años, paciente enviada por el **JUZGADO 15 ADMINISTRATIVO ORAL DE SANTIAGO DE CALI**, con base en la anamnesis y examen físico descrito por el medico de la junta previamente visto, se procede a calificar el título II, capítulos II_III de la calificación del rol laboral y otras actividades ocupacionales y existiendo suficiente Historia Clínica, se procede calificar PCL

Fecha: 06/09/2023 Especialidad: MEDICO LABORAL JRCIV

Se realiza valoración virtual a las 10:00am (Hora programada).- Manifiesta es Policía de T y T (Carretera). S: Dificultad para recoger cosas, porque no tiene fuerza para sostenerlas.- Siente dolor y tirón en el hombro Derecho.- Al EF: Refiere T=157, P=70Kg.- Lo (+): Diestra.- MMSS: AMAs aparentemente completos del hombro derecho.- FM no valorable.- Resto, no evaluado.- Existiendo suficiente Historia Clínica, se procede a REALIZAR el Peritazgo solicitado.-

Análisis y conclusiones:

NOTA: En el presente caso, se le envió a su dirección electrónica copia del Comunicado de la JRCI-VALLE y posteriormente se llamó a la Sra. Valbuena Rodríguez (Ver Hoja de Ruta virtual) para otorgarle valoración virtual con el Médico Ponente el día Miércoles 06/09/23, a las 10:00am e informarle que si así lo autorizaba se resolvería su caso con las pruebas existentes y que podría aportar en el transcurso de los días previos a la Audiencia Virtual de la Sala 1, todos los documentos, conceptos y paraclínicos que aún no reposen en el Expediente.-

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S500	Contusión del codo	DERECHO		Accidente común
S422	Fractura de la epífisis superior del humero	DERECHO		Accidente común
S428	Fractura de otras partes del hombro y del brazo	FRACTURA DEL TROQUITER, DERECHO		Accidente común
M759	Lesiones del hombro, no especificada	DERECHO		Accidente común
S460	Traumatismo de tendón del manguito rotatorio del hombro	DERECHO		Accidente común
S599	Traumatismos no especificados del antebrazo	DERECHO		Accidente común
S499	Traumatismos no especificados del hombro y del brazo	DERECHO		Accidente común

Deficiencias

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



Secuela Tx Hombro Derecho: Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático + Dominancia	12	12.5	NA	NA	NA	NA	11,80%		11,80%
Valor combinado								11,80%	

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucra el sistema osteomuscular	14	14.15	0		NA	NA	0,00%		0,00%
Valor combinado								0,00%	

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	11,80%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	0,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	11,80%

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	5,90%
--	--------------

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	5
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	1
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	6,00%

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	0	0.2	0	0.2	0	0	0.1	0.1	0	0.6



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	
		0.1	0	0	0.1	0.1	0	0	0	0	0.2	0.5
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	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0	0	0.4

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

1.5

Valor final título II

7,50%

7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	5,90%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	7,50%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	13,40%

Origen: No aplica	Riesgo: No aplica	Fecha de estructuración:
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:		
Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial	Muerte: No aplica	Fecha de defunción:
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica	Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica	Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica	Enfermedad degenerativa: No aplica	Enfermedad progresiva: No aplica

8. Grupo calificador

Zoilo Rosendo Delvasto Ricaurte
Médico ponente
Miembro Principal Sala 1

David Andrés Álvarez Rincón
Miembro Principal Sala 1

Hector Velásquez Rodas
Miembro Principal Sala 1