



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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 18/08/2023	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 16202304164
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: Rama judicial	Nombre solicitante: JUZGADO 15 ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI	Identificación: NIT
Teléfono: 8269478	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Dirección: AVENIDA 6 NORTE # 28 N - 23 EDIFICIO GOYA
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 2	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: JUAN SEBASTIAN AVILA MAZUERA	Identificación: CC - 1151947991 - CALI	Dirección: Calle 71 # 9-96
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfonos: - Actualizo - 323 291 1439	Fecha nacimiento: 19/02/1993
Lugar: Santiago de cali - Valle del cauca	Edad: 30 año(s) 5 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	Estado civil: Soltero	Escolaridad: Pregrado (Universitaria)
Correo electrónico: jsa_2219@outlook.es; diegofelipecm@hotmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS: COMFENALCO EPS
AFP: Porvenir S.A.	ARL: ARL SURA	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:	Trabajo/Empleo:	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad economica: juan. briceno@kof.com.mx; esteban. cuesta@kof.com.mx	
Empresa: INDUSTRIA NACIONAL DE GASEOSAS S.A. - COCA COLA FEMSA	Identificación: NIT -	Dirección: Carrera 98 # 16-95 Barrio El Ingenio
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfono: 4862110 - Cali Exten - 3712	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:

Diagnóstico actual:

- S609 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, NO ESPECIFICADO
- S500 CONTUSION DEL CODO
- S909 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL PIE Y DEL TOBILLO, NO ESPECIFICADO
- T290 QUEMADURA DE MULTIPLES REGIONES GRADO NO ESPECIFICADO
- S927 FRACTURAS MULTIPLES DEL PIE
- S923 FRACTURA DE HUESO METATARSO

Argumento: Paciente de 30 Años. Sexo: Masculino. Empresa: Coca cola Femsa. Cargo: Vendedor. Tiempo: 1 año y 3 meses Actualmente: Igual cargo con restricciones hace 5 años

Estado Civil: Unión libre

Nivel Educación: Universidad en curso

Residente: Cali - Valle

Antecedentes de importancia

Patológicos: Negativo. Traumáticos: Negativo. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Negativo. Quirúrgicas: Cirugías del pie izquierdo

Evento #1 : 25/08/2018 “Paciente víctima de accidente de tránsito presenta múltiples traumas por volcamiento en condiciones de conductor”

Motivo de consulta: Remitido(a) por JUZGADO QUINCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI PARA determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. Proceso 76001 33 33 015 2020 00196 00-

Medio de control: Reparación directa.

Demandantes Juan Sebastián Ávila Mazuera y otros.

Demandados: Distrito Especial de Santiago de Cali

Por medio del presente, me permito informarle que en audiencia inicial celebrada el 13 de abril de 2023. mediante auto interlocutorio No. 154 se ordenó lo siguiente:

'Remítase al señor Juan Sebastián Ávila Mazuera 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 25 de agosto de 2018. Deberá indicarse el origen y la fecha de estructuración

El presente dictamen sólo es válido para presentar ante el JUZGADO QUINCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI. Lo anterior de conformidad con lo establecido en el parágrafo del artículo 2.2.5.1.52 del Decreto 1072 de 2015, en el cual se lee:

"...PARÁGRAFO. Los dictámenes emitidos en las actuaciones como perito no tienen validez ante procesos diferentes para los que fue requerido y se debe dejar claramente en el dictamen el objeto para el cual fue solicitado..."



Resumen de información clínica:

APORTA No. 351 FOLIOS

Conceptos médicos

Fecha: 26/08/2018 **Especialidad:** ATENCIÓN INICIAL

Resumen:

Paciente masculino quien ingresa traído en ambulancia por paramédicos por presentar accidente de tránsito recibiendo trauma en codo izquierdo y muñeca izquierda + quemadura por fricción grado 1, trauma en rodilla izquierda, tobillo izquierdo y pie izquierdo con posterior dolor, edema, y limitación funcional, paciente niega trauma craneoencefálico, de torax o de abdomen, niega otros síntomas. EF: dorso y extremidades codo y muñeca izquierdos con edema dolor a la palpación. Arcos de movilidad imitados por dolor, con quemaduras por fricción grado 1 con material mineral sin déficit neurovascular distal, rodilla izquierda con edema, dolor a la palpación, arcos de movilidad limitados por dolor, no déficit neurovascular distal. tobillo y pie izquierdos con edema, dolor a la palpación, arcos movilidad limitados por dolor, no hay déficit neurovascular distal s.n.c. sin alteración aparente

Fecha: 30/08/2018 **Especialidad:** ORTOPEDIA

Resumen:

Paciente hemodinamicamente estable, no sirs, con diagnósticos anotados quien es valorado en ronda medica por ortopeda de turno dr monclou con resultado de radiografía de pie izquierdo postquirúrgica donde se observa reducción y fijación adecuada de fractura con material de osteosíntesis con buen manejo del dolor, por lo tanto se decide alta médica con formula médica, incapacidad médica, cita con ortopedia ambulatoria, recomendaciones y signos de alarma, se explica a paciente su condición y conducta a seguir refiere entender y aceptar.

Fecha: 06/12/2018 **Especialidad:** ORTOPEDIA

Resumen:

paciente post quirúrgico agosto 29/8/2018 osteosíntesis de luxa fractura chopart pie izquierdo viene a control refiere dolor en todo el pie a caminar al ef herida qx cicatrizada sin infección, edema leve, examen neurovascular adecuados arcos de movilidad conservados rx de hoy fractura en proceso de consolidación. Ss FT, it, control.

Fecha: 20/03/2020 **Especialidad:** MEDICINA GENERAL

Resumen:

paciente con antecedentes de accidente de tránsito pop luxotracura de lisfranc de pie izquierdo. acude el dia de hoy a cita médica por dolor a este nivel, examen fisico descrito con herida sin signos de infección, férula posicionada, se indica medicación analgésica oral, se indica prorroga de incapacidad medica por 15 días se dan recomendaciones. Plan: tramacotin, hidrocodona +acetaminofén oral. Incapacidad.



Fecha: 10/09/2020 **Especialidad:** ORTOPEDIA

Resumen:

EA: paciente posoperatorio de artrodesis subtalar y talo navicular de tobillo izquierdo hace 7 meses con molestias en su pie extremidades cicatriz bien con leves molestias en articulación calcáneo cuboidea de tobillo izquierdo, control en 6 meses con RX

Pruebas específicas

Fecha: 26/08/2018 **Nombre de la prueba:** TAC DE PIE IZQUIERDO

Resumen:

HALLAZGOS: densidad ósea conservada. Fractura en astrágalo. Fractura en hueso escafoides. Fractura en hueso cuboides. Alteracion de partes blandas.

Fecha: 26/08/2018 **Nombre de la prueba:** RX DE CODOS

Resumen:

Normal.

Fecha: 26/08/2018 **Nombre de la prueba:** RX MUÑECA IZQUIERDA

Resumen:

Normal

Fecha: 26/08/2018 **Nombre de la prueba:** RX RODILLA IZQUIERDA

Resumen:

normal.

Fecha: 29/08/2018 **Nombre de la prueba:** TAC PIE IZQUIERDO

Resumen:

Densidad y mineralización ósea conservada. Fractura en astrágalo. Material de osteosíntesis fijando fractura en hueso escafoides. Fractura en hueso cuboides. Alteracion de partes blandas. Vendaje

Tratamientos medicos y quirurgicos

Fecha: 26/08/2018 **Intervención o tratamiento:** NOTA QUIRURGICA

Resumen:



Dx prequirúrgico: trauma de tobillo y pie izquierdo - fractura des astrágalo, navicular y cuboides izquierdos. Hallazgos: en pie izquierdo, dolor, y edema marcado, dolor a movilización activa y pasiva, dolor que limita arcos móviles, con equimosis, neurovascular sin alteraciones procedimientos; reducción cerrada de fractura de astrágalo, navicular y cuboides de pie izquierdo.

Fecha: 29/08/2018 **Intervención o tratamiento:** NOTA QUIRURGICA

Resumen:

luxotractura de chopart del pie izquierdo. Hallazgos: luxa fractura de chopart del pie izquierdo con fractura conminuta del escafoides asociado a pérdida de la cabeza de astrágalo del 25% de superficie articular, con múltiples cuerpos libres, ruptura de ligamentos talonacalar dorsal. procedimientos realizados: reducción abierta y osteosíntesis de escafoides de pie izquierdo, retiro de cuerpos libres intraarticulares de astrágalo, Ligamentorrafia, de ligamento talonvicular dorsales.

Fecha: 21/02/2020 **Intervención o tratamiento:** NOTA QUIRURGICA

Resumen:

Paciente que es programada a día de hoy de manera ambulatoria para procedimiento quirúrgico de artrodesis de pie izquierdo. Procedimiento: reducción abierta más osteosíntesis de artrodesis en pie izquierdo, ligamentorrafia de ligamento de lisfranc, capsulorrafia de 1er metatarsiano.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 08/08/2023 **Especialidad:** TERAPEUTA OCUPACIONAL

Valoración Terapeuta Ocupacional 08/08/2023: se realiza valoración por tele consulta previa autorización del paciente.

Edad: 30 años

Escolaridad: Bachiller, técnico en ventas de productos y servicios

Estado civil: unión libre, vive en compañía de la pareja e hija de 3 años

Paciente con antecedente de traumatismo superficial de la muñeca y de la mano, no especificado, contusión del codo, traumatismo superficial del pie y del tobillo, no especificado, quemadura de múltiples regiones grado no especificado, fracturas múltiples del pie, fractura de hueso metatarso, independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientado. Presenta movimientos de tobillo izquierdo disminuidos, dolorosos, dominancia derecha. Puede desplazarse por terreno regular por periodos cortos de tiempo, puede subir y bajar escaleras realizando pausas, dificultad para adquirir postura de cuclillas y manipular peso, correr, saltar, desplazarse por periodos prolongados.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas (crossfit, jugar futbol, voleibol y basquetbol) y actividades sociales. Vive en casa alquilada, no tiene mascotas, conduce moto.

Rol Laboral:



Se desempeñó como domiciliario durante 3 años, Tareas habituales: recoger encomiendas, entregar domicilios. Indica que permaneció incapacitado durante 13 meses, refiere que le terminaron el contrato en agosto 2019. Indica que el año 2019 se vinculó como asesor comercial tienda a tienda, hasta marzo 2022 realizado visitas a tiendas y tomando pedidos, se desplazaba en moto.

Actualmente indica que se vinculó a otra empresa como pre-vendedor geográfico desde abril 2022, visitando tiendas y restaurantes para ventas de productos masivos, tiene recomendaciones laborales como evitar levantar peso por más de 5 kilos y realizar desplazamientos prolongados, indica que la actual empresa desconoce las recomendaciones para evitar que lo reubiquen en oficina y su salario se vea afectado.

Económicamente indica que su salario ha aumentado por el cambio de cargo.

Fecha: 08/08/2023 **Especialidad:** MEDICO PONENTE

PERSONA VALORADA EL 08/08/2023 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO

Enfermedad actual: Usuario refiere “Dolor constante en tobillo izquierdo, dolor incrementa al caminar más de una cuadra, marcha sin apoyo”

Examen físico: Paciente atendido telefónicamente.

Dominancia derecha.

Orientado en las tres esferas.

Peso: 81.5 kilos. Talla: 1,81cm. Tensión Arterial:120/80mmHg

Ojos: Conjuntivas rosadas,

Boca: Dentadura en buen estado.

Cuello: Normal.

Cardiopulmonar: Normal.

Abdomen: Normal.

Osteomuscular: dolor en tobillo izquierdo

No déficit neurológico.

Marcha: normal sin ayudas ni aditamentos

Fundamentos de derecho:

Manual Único De Calificación De Invalidez - Decreto 1507 De 2014.

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3. Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

Ponderación

Título Primero. Valoración de las deficiencias 50%

Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales 50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia Será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al



cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.) + Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%) + Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años);

Otros Fundamentos De Derecho

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.
- Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Análisis y conclusiones:

DECISIÓN:

Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada.

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:

ORIGEN: NO APLICA.

Esta Junta no cuenta con soportes técnicos que permitan determinar el origen del evento ocurrido al señor SEBASTIAN AVILA MAZUERA, por lo tanto se califica ORIGEN NO APLICA.

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales:

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			No aplica



S923	Fractura de hueso del metatarso			No aplica
S927	Fracturas múltiples del pie			No aplica
T290	Quemaduras de múltiples regiones, grado no especificado			No aplica
S609	Traumatismo superficial de la muñeca y de la mano, no especificado			No aplica
S909	Traumatismo superficial del pie y del tobillo, no especificado			No aplica

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático - tobillo izquierdo	12	12.5	1	NA	NA	NA	10,00%		10,00%
							Valor combinado		10,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	10,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

10,00%

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.

$$\frac{A + (100 - A) \times B}{100}$$

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

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

5,00%

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
		2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total



d3	2. Comunicación	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	0.1	0	0	0.1	0.1	0	0	0.1	0.4
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

0.4

Valor final título II

6,40%

7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	5,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	6,40%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	11,40%

Origen: No aplica

Riesgo: No aplica

Fecha de estructuración: 08/08/2023

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

FECHA DE ESTRUCTURACION:

El Artículo 3° del Decreto 1507 de 2014, define la fecha de estructuración como: “La fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional. Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o corresponder a la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral. Para aquellos casos en los cuales no exista historia clínica, se debe apoyar en la historia natural de la enfermedad. En todo caso, esta fecha debe estar argumentada por el calificador y consignada en la calificación. Además, no puede estar sujeta a que el solicitante haya estado laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral.”

Con base en los fundamentos expuesto, se tiene como FECHA DE ESTRUCTURACION:



La fecha de estructuración de la invalidez, en el presente caso, corresponde al día **08/08/2023**, fecha de valoración por la **JRCIV**.

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

William Salazar Sánchez
Médico ponente
Miembro Principal Sala 2
RM 256/84

Lilian Patricia Posso Rosero
Terapeuta Ocupacional
Miembro Principal Sala 2
RG 13425/97

Judith Eufemia del Socorro Pardo
Herrera
Medico Laboral
Miembro Principal Sala 2
RM 10146/84