05-01-CI/2019-00093542- Codigo de Seguridad: 421149

FORTOX S.A.
NIT: 860.046.201-2
CERTIFICA

Que el (la) señor(a), JIMMY ANDRES GOMEZ , identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1086923295 expedida en SAN LORENZO, labora a la fecha en nuestra compañía a través de un contrato de trabajo de TERMINO FIJO 1 AÑO, desde el 16 DE SEPTIEMBRE DE 2021, desempeñando el cargo de VIGILANTE devengando un promedio mensual con recargos de ley y subsidio legal de transporte, de UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS CON CERO CVS MCTE. $1,423,565.

Para constancia de lo anterior, se firma en SANTIAGO DE CALI (Valle del Cauca), el 07 DE ENERO DE 2022

FORTOX S.A.

Atentamente,

GUIOMAR BARBOSA GARCIA
LIDER SERVICIOS Y APOYO INTEGRAL AL COLABORADOR

La confirmación de la validez del presente documento, y su información contenida, se puede realizar en la dirección web **empleados.fortoxsecurity.com/validaciones**, ingresando el código de seguridad que se encuentra en la parte superior y el número de cedula del titular del documento

Entidad	Radicado Interno

Número Único de Noticia Criminal

Dpto	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo
76	001	60	99	2021	84485

INFORME EJECUTIVO – FPJ - 3

Este formato será diligenciado por servidores en ejercicio de funciones de Policía Judicial para reportar actos urgentes

Departamento	VALLE	Municipio	CALI	Fecha	2021	12	23	Hora:	14:10

1. DESTINO DEL INFORME

FISCALIA GENERAL DE LA NACION

2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN

Fecha D 23 M 12 A 2021 Hora 1400 Servidor contactado NO

Ministerio Público enterado NO

3. PRESUNTA CONDUCTA PUNIBLE

1. LESIONES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO
2.
3.
4.

4. LUGAR DE LOS HECHOS

Dirección Cl 33 C CRA 26
Barrio SANTA MONICA POPULAR Zona URBANA
Localidad 12 Vereda
Características VIA PUBLICA

5. NARRACIÓN DE LOS HECHOS (En forma cronológica, y concreta)

Fecha de los hechos ESTANDO DE SERVICIO LA CENTRAL ME ENVIA A UN ACCIDENTE DE TRANSITO A LA Cl 33C CRA 26 SITIO AL CUAL LLEGO Y CONFIRMO EL HECHO Y OBSERVO A LA PONAL CUSTODIANDO UN VEHICULO DE PLACA IVO-794 Y LA MOTO DE PLACA KHE-03E, SE RECIBE LA ESCENA AL PRIMER RESPONDIENTE A LA ATENCION DEL ACCIDENTE Y AL DILIGENCIAMIENTO DE LOS FPJ

En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

6. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL INDICIADO

¿Capturado? SI [ ] NO [ ] Fecha D [ ][ ] M [ ][ ] A [ ][ ][ ][ ] Hora: _____

Lugar de Reclusión: _____

Fecha en que es puesto a disposición del Fiscal D [ ][ ] M [ ][ ] A [ ][ ][ ][ ] Hora: [ ][ ][ ][ ]

Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

Alias, seudónimo o apodo: _____

Documento de Identidad C.C [ ] Otra _____ No. _____ de _____

Edad: [ ][ ] años: Género: M ___ F ___ Fecha de nacimiento: D [ ][ ] M [ ][ ] A [ ][ ][ ][ ]

Lugar de nacimiento: _____ Grado Escolaridad _____

Profesión u oficio _____ Estado civil _____

Dirección _____ Teléfono _____

Lugar de trabajo _____

Dirección lugar de trabajo _____ Teléfono _____

Señales particulares: _____

Correo electrónico y redes sociales

En el evento de existir más indiciados/imputados se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

7. DATOS DE LA VÍCTIMA (Únicamente si no está contenido en otro formato)

Primer nombre _____ Segundo nombre _____

Primer apellido _____ Segundo apellido _____

Documento de Identidad C.C [ ] Otra _____ No. _____ De _____

Edad: [ ][ ] años. Género: M ___ F ___ Fecha de nacimiento: D [ ][ ] M [ ][ ] A [ ][ ][ ][ ]

Lugar de nacimiento País _____ Departamento _____ Municipio _____

Profesión u oficio _____ Estado civil _____

Dirección _____ Teléfono _____

Correo electrónico y redes sociales

Relación con el indiciado _____

En el evento de existir más víctimas se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

8. DATOS DE LOS TESTIGOS

Primer nombre _____ Segundo nombre _____

Primer apellido _____ Segundo apellido _____

Documento de Identidad C.C ☐ Otra _____ No. _____ De _____

Edad: ___ años. Género: M ___ F ___ Fecha de nacimiento: D ___ M ___ A _____

Lugar de nacimiento Pais _____ Departamento _____ Municipio _____

Profesión u oficio _____ Estado civil _____

Dirección _____ Teléfono _____

Correo electrónico y redes sociales

_____

_____

En el evento de existir más testigos se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

9. DILIGENCIAS ADELANTADAS

FOTOGRAFIA JUDICIAL, TOPOGRAFIA JUDICIAL

IDAT 1398161 y los FPJ 01,03,04,09,22,28

En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces s a necesario

10. DESCRIPCIÓN DE LOS EMP Y EF RECOLECTADOS (Indique sitio de remisión bajo Cadena de Custodia)

En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

11. DATOS GENERALES RELACIONADOS CON BIENES DEL PRESUNTO INDICIADO

Tipo de bien	Identificación del bien	Dirección

Entidad Financiera	Tipo de Cuenta	Número de cuenta	Sede de la cuenta

Vehículo-Marca	Clase	Color	Propietario	Placas

12. ANEXOS

IPAT ORIGINAL 1398161 y los FPJ 01,03,04,09,27,28 y
COPIA DE DOCUMENTOS

13. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
LUIS FERNANDO ZAPATA C		530	SECRETARIA DE MOV.
Cargo	**Teléfono / Celular**	**Correo electrónico**	**Firma**
AGENTE DE TRANSITO			

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 11/12/2023	**Motivo de calificación:** PCL (Dec 1507 /2014)	**Nº Dictamen:** 16202306416
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: Compañía de seguros	**Nombre solicitante:** SEGUROS DE VIDA ALFA SA	**Identificación:** NIT
Teléfono: 7435333-3446770	**Ciudad:** Bogotá, D.C. - Cundinamarca	**Dirección:** AVENIDA CALLE 26 NO 59-15
Correo eletrónico:		

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: JIMMY ANDRES GOMEZ	**Identificación:** CC - 1086923295 - SAN LORENZO	**Dirección:** Transversal 30 # 25 - 54
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	**Teléfonos:** - Paciente - 305 331 2526 - 317 007 7203 - Esposa - 321 655 8954	**Fecha nacimiento:** 29/10/1991
Lugar: San lorenzo - Nariño	**Edad:** 32 año(s) 1 mes(es)	**Genero:** Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	**Estado civil:** Unión Libre	**Escolaridad:** Básica secundaria
Correo electrónico: paezs4817@gmail.com; beimar.repare@gmail.com; dependencia.repare@gmail.com	**Tipo usuario SGSS:**	**EPS:** EPS Comfenalco Valle
AFP: Porvenir S.A.	**ARL:** ARL COLPATRIA	**Compañía de seguros:** SEGUROS DE VIDA ALFA SA

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:	**Trabajo/Empleo:** GUARDA DE SEGURIDAD	**Ocupación:**
Código CIUO:	**Actividad economica:** gina.escobar@fortoxsecurity.com; direccionnacionaldetalentohumano@fortoxsecurity.com	
Empresa: FORTOX S.A.	**Identificación:** NIT -	**Dirección:** AVENIDA 5CN # 47N-22 BARRIO LA FLORA
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	**Teléfono:** 4874755	**Fecha ingreso:**
Antigüedad: 1 Años		

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:
Diagnóstico actual:

- S881 AMPUTACION TRAUMATICA EN ALGUN NIVEL ENTRE LA RODILLA Y EL TOBILLO-AMPUTACIÓN SUPRA MALEOLAR DE PIE DERECHO

Argumento: Paciente de 30 Años. Sexo: Masculino. Empresa: fortox sa. Cargo: Guarda de seguridad. Tiempo: 3 año Actualmente: Incapacitado 23/12/2021
Estudios: Bachiller
Estado civil: Unión libre
Residente: Cali – Valle

Antecedentes de importancia
Patológicos: Estrés postraumático Traumáticos: amputación supra maleolar de pie derecho Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Escitalopram – Quetiapina. Quirúrgicas: Amputación de pie derecho a nivel del tobillo.

Motivo de Consulta: Remitido(a) por SEGUROS ALFA en controversia de la pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. Calificó: Deficiencia por amputación debajo de la rodilla 28.00 % (Capitulo 14, tabla 14.14) Deficiencia por dolor crónico 20.00% (Clase 3, (Capitulo 12, Tabla 12.5) (Deficiencia 21.20%. Rol Laboral 14.80%). PCL 36.00%. Origen ACCIDENTE COMUN. Fecha de estructuración 08/06/2023 valoración de Medicina del Trabajo

Controversia presentada por Paciente:
Jimmy Andres Gómez, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.086.923.295, roe dirijo ante usted respetuosamente, para presentar recurso de apelación o inconformidad contra la calificación realizada el 12 de octubre de 2023 y notifica el 18 de octubre de 2023 en la cual se me otorgo un porcentaje del 36%. Lo anterior con el siguiente fundamento La Aseguradora de primera instancia, ni la junta en la que realizó corno perito de fiscalía, tuvo en cuenta las siguientes deficiencias y afectación a roles: 1) Trastorno por estrés y traumatismo. He estado sometido a cuadros de depresión que me afectan el sueño y mi vida diaria. Desde el mes de febrero de 2023 estoy en citas con psiquiatría y medicado. Esto debe tener un porcentaje de deficiencia mínimo del 30%. 2) Tengo orden módica para que ortopedia me valore y me van a amputar mas parte de la Libia (cuando tenga la historia se las allego), lo cual cambiaría el porcentaje de esta deficiencia. 3) En cuanto al rol laboral, autosuficiencia y la edad cronológica debe ser una calificación mínima del 20% y se debe reajustar.4) En las áreas ocupacionales es claro que se me vio afectado con los problemas de depresión el aprendizaje y la aplicación de conocimiento que se vio disminuido. La comunicación también porque no quiero hablar con nadie. Movilidad es total y me ponderaron. Mi vida de pareja se acabó. Petición: Por lo anterior, interpongo recurso de apelación contra el dictamen proferido por la aseguradora con la finalidad de que la junta regional me califique y otorgue una calificación superior al 60% del PCL

Calificado(a) por la JRCIV Solicitud FISCALIA el día 30/06/2022, Dictamen No. 1086923295 - 1841 Dx. Amputación traumática del pie a nivel del tobillo. Califico: Deficiencia por alteración de miembros inferiores 20.00% (Capitulo 14, tabla 14.14) (Deficiencia 10.00%. Rol laboral 20.80%). PCL 30.80 %Origen NA. Fecha de Estructuración NA.

Resumen de información clínica:
HISTORIA CLINICA Paciente masculino de 31 años de edad, quien labora como guarda de seguridad, el 23 de diciembre de 2021 sufrió accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta, que le ocasionó trauma en pie derecho con fractura de metatarso, por lo que requirió manejo quirúrgico en múltiples oportunidades que terminó en amputación supra maleolar de pie derecho, persiste con dolor en muñón. Desplazándose con uso de muletas. Tiene concepto de rehabilitación desfavorable, con incapacidad prolongada.

22/02/2022 ATENCION DE URGENCIAS ATENCION DE URGENCIAS. CLINICA NUEVA CALI SAS. Fecha de ingreso: 24/01/2022 Diagnósticos: traumatismo de pie derecho. Luxo fractura expuesta de Lisfranc de pie derecho. Postoperatorio drenaje + desbridamiento + sinovectomía del tarso + tenolisis de tendones extensores de dedos. (Siete procedimientos). Postoperatorio paquete de cirugía reconstructiva de alta complejidad. Examen físico: Paciente alerta, colaborador, sin signos de dificultad respiratoria. Extremidades: Miembros inferiores: Pierna derecha cubierta con vendaje
elástico, presencia de tutor externo, sin edemas, llenado capilar menor a dos segundos, pulsos pedios presentes, cara lateral de pierna cubierta con apósitos. 24/01/2022 RADIOGRAFÍA DE PIE DERECHO: Fracturas múltiples de los huesos del pie afectando los metatarsianos del segundo al quinto con fragmentos óseos desplazados de forma importante. Se observa también aparente amputación del quinto dedo con desplazamiento de los fragmentos óseos hacia la región dorsal del pie. Fracturas de las falanges proximal y media del cuarto dedo con fragmentos desplazados. Hay fractura de aspecto lateral del hueso cuboides. Edema, enfisema y deformidad de tejidos blandos del pie. Análisis: Paciente de 30 años, sin comorbilidades, quien el pasado 23/12/2021 presenta accidente de tránsito, valoración y manejo inicial en clínica Colombia, presentó trauma craneoencefálico leve y trauma de pie derecho con herida compleja abarcando la totalidad de la circunferencia del pie con amputación compleja del quinto dedo, pérdida y exposición de tejidos profundos asociado a sangrado, estudios de imagen iniciales en los que se evidenció Luxo fractura expuesta de Lisfranc (fractura desplazada conminuta de II, III, IV y V metatarsianos); llevado a control de daños realizan lavado quirúrgico, desbridamiento más aplicación de terapia con VAX con indicación de nuevo lavado en 48 horas.

NO CUMPLE CON CRITERIOS DE CALIFICACIÓN PATOLOGÍA MENTAL
Según el manual Único para la Calificación de la Perdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional refiere en el capítulo XIII de Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento, dice en el punto 13.3. Definiciones y Principios de Evaluación. 13.3.1 Aspectos Clínicos. Para la evaluación de las deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento se tendrá en cuenta: Criterio 1. Diagnósticos clínicos: Este capítulo utiliza la nomenclatura y los códigos correspondientes a la CIE-10. No obstante, aunque se utilizan los códigos de la CIE-10, los criterios diagnósticos a utilizar son los del DSM IV. Criterio 2. Historial clínico: relacionado con los antecedentes clínicos y su evolución en el año anterior a la calificación. Criterio 3. Hallazgo actual: Presencia de síntomas y signos determinados mediante examen mental. Criterio 4. Evolución total del trastorno: Es el tiempo comprendido entre la primera aparición de las alteraciones propias del cuadro clínico y el momento de la calificación. Criterio 5. Coeficiente intelectual. Para efectos de calificar la pérdida de capacidad laboral u ocupacional por enfermedad mental o trastorno del comportamiento, se tendrán en cuenta los ejes 1 y 1 acorde a la tabla 13.1 de la calificación.

Tabla 13.1 Sistema multiaxial del DSM-IV

Eje	Condición
1	Trastornos clínicos
	Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica
II	Trastornos de personalidad
III	Enfermedades médicas (con código CIE - 10)
IV	1 Problemas psicosociales y ambientales
V	1 Evaluación de la actividad global

Cada uno de los 5 ejes (en una escala de 1 a V) hace referencia a un tipo diferente de información. Los tres primeros constituyen las categorías de diagnóstico principales e incluyen los cuadros clínicos y las condiciones que son el foco del tratamiento (eje 1), la personalidad y los trastornos del desarrollo (eje II) y los trastornos y condiciones físicas que puedan ser relevantes para la compresión y manejo del cuidado de la persona. (Eje III). El eje IV hace referencia a factores estresantes psicosociales y el Eje V a la capacidad funcional global que refleja los efectos de los trastornos mentales de manera integral. 13.3.2. Procedimientos para la Calificación de las Deficiencias por Trastornos Mentales y del Comportamiento. Consideraciones preliminares. En ciertos casos se necesitan además de la historia clínica, algunas pruebas diagnósticas tales como: pruebas de personalidad, test de inteligencia, afrontamiento del estrés, de vulnerabilidad al estrés, evaluación de factores psicosociales, escalas de depresión y ansiedad que varían según la etapa del ciclo vital en que se encuentre la persona. 13.3.3 Metodología de calificación. Determinado el diagnóstico, se califica de la siguiente manera: 1. Identificar el trastorno mental a calificar según lo definido en el DSM-IV y su sistema de clasificación multiaxial, de acuerdo con el diagnostico emitido por el médico psiquiatra. 2. Verificar que se haya alcanzado la Mejoría Médica Máxima, un año después de iniciado el tratamiento, o se haya terminado el proceso de rehabilitación integral; no obstante, se deberá calificar antes de cumplir los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.

Por todo lo anterior no puede verificarse que se haya alcanzado la mejoría medica máxima un año después de iniciado el tratamiento o se haya terminado el proceso de rehabilitación integral

Conceptos médicos

Fecha: 14/02/2023 **Especialidad:** PSIQUIATRIA

Resumen:

Paciente a la fecha con cuadro depresivo, posterior a duelo por amputación de pie derecho a la fecha mal modulado no hay ideas de muerte, niega delirios, con inicio de manejo con levomepramina niega ideas de auto o heteroagresión en el momento considero ajuste plan FCO así; escitalopram, quetiapina, control. Dx, F321 Episodio depresivo moderado

Fecha: 07/03/2023 **Especialidad:** PISQUIATRIA

Resumen:

examen mental: paciente ingresa por sus propios medios. en compañía de su esposa e hijos. dificultad en la marcha. durante sesión se muestra tranquilo (a), consciente, atento (a), cooperativo (a), ubicado (a) en tiempo espacio y persona; eutímico (a), euquinético (a), establece contacto visual su lenguaje es articulado, fluido y congruente; sin problemas evidentes a nivel motor, memoria a largo y corto plazo sin perturbaciones aparentes. niega presencia de ideas delirantes, alucinaciones ideas suicidas. Análisis de caso: paciente con valoracion inicial por psiquiatría el 14/02/2023 Dx. episodio depresivo moderado. Tto escitalopram oxalato, quetiapina

Fecha: 11/04/2023 **Especialidad:** PSIQUIATRIA

Resumen:

DX. F321 Episodio depresivo moderado. TTO Escitalopram 10 mg con el desayuno, quetiapina 25 mg noche. pañete que asiste a la consulta refiere tuvo bloqueo simpático regional ciático poplíteo hace 3 semanas en pie derecho según comenta le paciente posterior a la intervención de la mismas el paciente ha estado con aumento de cuadro de dolor tiene control. de la cx 15 de abril del 2023 comenta la paciente continua incapacita por medicina laboral en espera de calificación refiere que requiere procede calificación en junio del presente año, a la fecha comentó el paciente con el ajuste de la medición en el dia se siente más tranquilo peor en la noche a continuado con ansiedad(angustia con alteración me la senso percepción que se incrementan en la noche (en ocasiones me imagino que mete gente a la casa y todo eso ha generado problemas en mi relación

de pareja) comenta irritabilidad de cambios de humor co temblor distal en extremidad superior derecha con la medición estuvo adherente hasta hace 3 semanas refiere dichos síntomas- con el uso de la medición resuelven con mejora del sueño

Fecha: 08/06/2023 **Especialidad:** MEDICINA DEL TRABAJO MEDICINA DEL TRABAJO

Resumen:

CLINICA NUEVA DE CALI SAS. Paciente de 31 años con antecedente de evento de tránsito el 23/12/2021 presentó trauma en pie derecho con Luxo fractura expuesta de lisfranc, amputación traumática de pie derecho el 23/12/2021, postoperatorio drenaje, desbridamiento, sinovectomía del tarso, tenolisis de tendones de los dedos 23/12/2021 cirugía reconstructiva 01/01 /2022, lavados # 5, último el 13/01/2022 postoperatoria limpieza, desbridamiento, remodelación de colgajos, 18/01/2022. Ingresa por sus propios medios, con marcha soportada en dos muletas axilares, refiere persistencia de dolor y salida de sangre por el colgajo. Tiene pendiente bloqueo nuevamente por Medicina del dolor. Tiene pendiente iniciar terapias física programadas para el 15/06/2023. Refiere alteración del ciclo del sueño en seguimiento por Psiquiatría desde diciembre de 2022. Diagnósticos: Amputación de miembros. Ulcera del miembro inferior no clasificada en otra parte. Heridas múltiples de la pierna. Traumatismo por aplastamiento de otras partes. Fractura del astrágalo. Fractura de hueso del metatarso. Fracturas múltiples del pie. Amputación traumática del pie a nivel del tobillo

Fecha: 18/09/2023 **Especialidad:** PSIQUIATRIA

Resumen:

F321 Episodio depresivo moderado. Tto. Escitalopram, quetiapina. Control en 3 meses

Fecha: 13/10/2023 **Especialidad:** FISIATRIA

Resumen:

EF: muñón distal, impresiona amputación tipo syme, Dolor distal intenso con la palpación superficial y con la presión en muñón, no logra apoyos por dolor, hace apoyo monomodal. Flexo extensión de rodilla conservada. ANALISIS: paciente con antecedente de accidente de tránsito en 1217021 con amputación mi derecho a nivel distal se presume syme no aporta Hc ni imágenes. dolor crónico neuropático en muñón que limita apoyo en bípedo y por consiguiente uso de prótesis. ha realizado terapia física, infiltraciones sin mejoría analgésica, así como manejo farmacológico multimodal. tiene pendiente nuevo bloqueo. se indica: Val por ortopedia con rx - opción de remodelación de muñón?? uso de bastones canadienses bilateral. paciente que se puede reintegrar a labor con recomendaciones: preferir labor en sedente, no caminatas prolongadas, no bípedo prolongado, pausas activas. control en 2 meses.

Fecha: 17/10/2023 **Especialidad:** MEDICINA DEL DOLOR

Resumen:

ANALISIS: paciente con cuadro de dolor en muñón en proceso de neuroma distal y dolor post amputación presenta respuesta favorable a intervencionismo y farmacología sin embargo persiste con molesta en el borde del muñón biomecánicamente e considera que puede ser más funcional para la adaptación de la prótesis una amputación a nivel transtibial por lo que se 'idx concepto a ortopedia para evaluar remodelación se dejan fármacos de mayor efecto de acuerdo a auto reporte y se cierra historia para enviar a concepto a ortopedia y fisiatría tratantes. Dx t873 Neuroma de muñón de amputación, otro dolor crónico.

Pruebas especificas

Fecha: 23/12/2021 **Nombre de la prueba:** RX PIE DERECHO

Resumen:

Se observan fracturas múltiples de los huesos del pie afectando los metatarsianos del segundo al quinto con fragmentos óseos desplazados de forma importante. Se observa también aparente amputación del quinto dedo con desplazamiento de tos fragmentos óseos hacia la región dorsal-del pie. Fracturas de las falanges proximal y media del cuarto dedo con fragmentos desplazados. Hay fracture del aspecto lateral del hueso cuboides, edema deformidad de los tejidos blandos del pie

Fecha: 23/12/2021 **Nombre de la prueba:** CT SENOS PARANASALES

Resumen:

1. estudio sin signos de lesión traumática ósea de la cara. 2. signos de Sinusopatía crónica y quiste de retención mucoso esfenoidal izquierdo

Fecha: 24/12/2021 **Nombre de la prueba:** RX DE PIE DERECHO

Resumen:

Fractura conminuta de los metatarsianos del II al V con fragmentos desplazados. Hay aguja auneando los fragmentos principales del II, III y IV metatarsianos. Hay fractura de la falange media del III dedo con fragmentos desplazados. Fractura de la falange proximal del III dedo con fragmentos desplazados. Fractura de la base del V metatarsiano con fragmentos poco desplazados y compromiso articular. Fracture del cuboides. Edema de tejidos blandos.

Fecha: 25/12/2021 **Nombre de la prueba:** RX HUMERO IZQUIERDO

Resumen:

Estructura y densidad ósea normal Sé conservan las relaciones articulares del hombro y el codo. Humero de aspecto normal. No. se definen fracturas. No hay lesiones líticas o blásticas. La densidad de tos tejidos blandos es normal.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Finalizado

03/06/2022 CONCEPTO DE REHABILITACION CONCEPTO DE REHABILITACION. EPS COMFENALCO VALLE. Resumen historia clínica: paciente quien en accidente de tránsito en calidad de conductor de moto vs automóvil el día 23/12 /2021, sufrió amputación traumática de pie derecho supra maleolar. Actualmente en proceso de rehabilitación. Estado actual del paciente: amputación de pie derecho, alteración de la marcha. Diagnóstico: Amputación traumática del pie a nivel del tobillo. Origen: Común Concepto de rehabilitación: Favorable

Valoraciónes del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 22/11/2023 **Especialidad:** TERAPIA OCUPACIONAL

Valoración Terapeuta Ocupacional (22/11/2023): se realiza valoración por tele consulta previa autorización del paciente.

Edad: 32 años
Escolaridad: Bachiller
Estado civil: Unión libre, vive en compañía de la pareja, dos hijos de 6 y 1 año, la suegra y dos cuñados.

Paciente con antecedente de amputación traumática en algún nivel entre la rodilla y el tobillo- amputación supra maleolar de pie derecho, semi-independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientado. Ánimo triste, llanto fácil, ansioso, preocupado por su estado de salud y laboral actual. Marcha con cojera asistida de muletas, sin prótesis. Presenta muñón sano, dominancia derecha. Presenta dificultad: para subir y bajar escaleras, manipular peso, desplazarse por periodos prolongados de tiempo y terreno irregular, adquirir postura de cuclillas, dificultad en adoptar posición bípeda y sedente por periodos prolongados de tiempo, al correr, trotar.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa alquilada, tiene dos gatos de mascotas, anteriormente manejaba moto.

Rol Laboral:
Se desempeñó como guarda de seguridad durante 3 años en la empresa y 5 años en la labor. Tareas habituales: atención en portería, entrega de correspondencia, entrega de documentación, abrir y cerrar puerta, verificar cámaras, en unidad residencial.
Indica que permaneció incapacitado desde el 23 de diciembre del 2021 hasta el 20 de noviembre del 2023.
Actualmente refiere que se encuentra en periodo de vacaciones desde el 23 de noviembre del 2023, esperando prorroga de incapacidad.
Económicamente indica que no es remunerada su incapacidad desde el 15 de julio del 2023, refiere que depende de la pareja.

Fecha: 22/11/2023 **Especialidad:** MEDICO PONENTE

Valoración Médica:
PERSONA VALORADA EL DIA 22/11/2023 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Enfermedad actual: Usuario refiere “Dolor en muñón del miembro inferior derecho, hiperestesia en región del muñón, con parestesia asociadas, usa muletas de apoyo, en manejo con psiquiatría por alucinaciones e insomnio de conciliación, disminución de la fuerza muscular pierna derecha”

Examen físico: Paciente valorado telefónicamente.
Dominancia derecha.
Orientado en las tres esferas.
Peso: 102 kilos. Talla: 1,74cm. Tensión Arterial:120/80mmHg
Ojos: Conjuntivas rosadas,
Boca: Dentadura en buen estado.
Cuello: Normal.
Cardiopulmonar: Normal.
Abdomen: Normal.
Osteomuscular: Dolor en muñón del miembro inferior derecho
No déficit neurológico.
Marcha: cojera, usa muletas de apoyo

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
Titulo Primero. Valoración de las deficiencias 50%
Titulo 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 Titulo 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, Articulo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Articulo 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:

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 derechos expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que, una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:

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
S881	Amputación traumática en algún nivel entre la rodilla y el tobillo	AMPUTACIÓN SUPRA MALEOLAR DE PIE DERECHO		Accidente común

Deficiencias

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	12	12.5	3	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
								Valor combinado	**20,00%**

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembros inferiores	14	14.14	NA	NA	NA	NA	28,00%		28,00%
								Valor combinado	**28,00%**

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	20,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	28,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	**42,40%**

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	**21,20%**

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
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	**17,50%**

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**	
		0.2	0.2	0.2	0	0	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	1.7
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	0.1	0.2	0.1	0.1	0.2	0	0	0.2	0	1.1
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	0.2	0.1	0.2	0	0.2	0	0	0	0.7

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	**3.5**
Valor final título II	**21,00%**

7. Concepto final del dictamen pericial	
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	21,20%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	21,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	**42,20%**

Origen: Accidente **Riesgo:** Común **Fecha de estructuración:** 08/06/2023

Sustentanción fecha estructuración y otras observaciones:

FECHA DE ESTRUCTURACION: 08/06/2023 estructura calificación con la fecha de valoración de Medicina del Trabajo. Otorgado por SEGUROS ALFA

El origen y la fecha de estructuración se transcriben sin ningún tipo de pronunciamiento, ni cambio alguno por no ser motivo de controversia; de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.5.1. 38 del Decreto 1072 de 2015.

Nivel de perdida: Incapacidad permanente parcial	**Muerte:** No aplica	**Fecha de defuncíon:**
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

EJE-24-185

LA ABOGADA Y MIEMBRO PRINCIPAL DE LA SALA DOS DE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA.

CERTIFICA:

Que declara en firme el Dictamen número **16202306416** de fecha **11** de **diciembre** del año **2023** a nombre del (a) señor (a) **JIMMY ANDRES GOMEZ,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No**. 1086923295** correspondiente a la calificación de Pérdida de Capacida Laboral.

Que, dentro del término legal, no fue interpuesto recurso alguno por las partes, en contra del dictamen proferido; quedando en firme la decisión adoptada.

Se firma la presente certificación, a los 07 días del mes de febrero del año 2024.

JULIETA BARCO LLANOS
Abogada – Miembro Principal - Sala No. 2

COPIA: SEGUROS DE VIDA ALFA S.A
ARL COLPATRIA
EPS COMFENALCO
FONDO DE PENSIONES PORVENIR
FORTOX S.A.
JIMMY ANDRES GOMEZ
EXPEDIENTE

Patricia F.