

**1. IDENTIFICACION DEL PACIENTE:**

Nombres: **ROBINSON**  
Apellidos: LEON RENGIFO  
Identificación: 16915823  
Fecha De Nacimiento: **27 /02/ 1981**  
Edad: **42 AÑOS**  
Lugar De Nacimiento: **CALI- VALLE DEL CAUCA**  
Residencia Actual: **CALLE 49 23 08**  
Barrio: EL JARDIN  
Municipio: **CALI**  
Teléfono Celular: **3164161655**  
Nivel Educativo: BACHILLERATO  
Estado Civil: UNION LIBRE  
Núcleo Familiar: ESPOSA Y 2 HIJOS

EPS: SURAMERICANA  
ARL: SEGUROS DE VIDA COLPATRIA  
AFP: PROTECCION

Empresa: **INDEPENDIENTE**  
Oficio O Cargo contratado: CONDUCTOR  
Antigüedad en el cargo: 3 AÑOS  
Dependencia: TRASPORTE  
Turno: DIURNO- NOCTURNO  
Descripción del cargo: VIAJES FUERA Y DENTRO DE LA CIUDAD CARGA Y DESCARGA

**2. ANTECEDENTES LABORALES**

Accidente de trabajo: **NO**  
Enfermedad Laboral: **NO**

**3. EXPOSICION A FACTORES DE RIESGOS:**

PUBLICO, TRANSITO

**4. ANTECEDENTES FAMILIARES:**

NO

**5. ANTECEDENTES PERSONALES:**

a. Patológicos:

ENFERMEDAD	SI	NO	ENFERMEDAD	SI	NO	ENFERMEDAD	SI	NO
CEFALEA		X	BRONQUITIS		X	HERNIAS		X
DEFECTO VISUAL		X	ASMA		X	TBC		X
SORDERA		X	TBC		X	DERMATITIS		X
OTITIS MEDIA		X	ENF. ACIDO PEPTICA		X	ARTRITIS		X
SINUSITIS		X	COLITIS		X	LUMBAGO		X
TINITIS		X	COLELITIASIS		X	TUNERL CARPIANO		X
CONVULSIONES		X	UROLITIASIS		X	VARICES		X
HIPERTENSION		X	INF. URINARIA		X	DIABETES		X
ENF. CARDIACA		X	ETS		X	GOTA		X
HEPATITIS		X	DISLIPIDEMIA		X	ACV		X
ENF.TIROIDE		X	CANCER		X	OTRA		

- b. **Quirúrgicos:** REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA,
- c. **Traumáticos:** FRACTURA TIBIA PROXIMAL, FRACTURA DE TRANSVERSA DE PERONE PROXIMAL
- d. **Alérgicos:** NEGATIVO
- e. **Hospitalizaciones:** NEGATIVO
- f. **Inmunológicos:** ESQUEMA VACUNA COVID SI
- g. **Transfusionales:** NEGATIVO
- h. **Medicamentosos:** NEGATIVO

## 6. HABITOS TOXICOS:

TABACO: NO

LICOR: CERVEZA OCASIONAL

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: NO

## 7. HABITOS SALUDABLES:

ACTIVIDAD FISICA: **NO POR LA LESION DE RODILLA**

- 8. **ENFERMEDAD ACTUAL:** paciente con antecedente de Accidente de Tránsito 07/03/2021, Con trauma en rodilla derecha, con quemadura por fricción grado II, con edema de tejidos blandos, dolor y limitación funcional por lo cual realizan estudios imagenológicos evidenciando fractura de platillos tibiales schatzker v y fractura de espina tibial anterior de rodilla derecha más fractura de peroné proximal derecho, por lo cual inmovilizaron con férula de yeso, debido a marcada lesión de tejidos blandos que genero presencia de flictenas por lo cual recibió

manejo por el servicio de terapia enterostomal para realización de flictenolisis y curación de lesiones dérmicas. Requirió manejo quirúrgico reducción interna más fijación interna de fractura de platillos tibiales schatzker V, con colocación de fijador externo para mejorar la estabilidad.

#### 9. EXAMEN FISICO:

**Aspectos Generales:** BUENAS CONDICIONES GENERALES

**Constitución:** MEDIANA

**Lateralidad:** DERECHA

**Grupo Sanguíneo:** O RH: POSITIVO

**MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:** PESO: 82 Kg TALLA: 1.68 mts

**Descripción y ampliación del hallazgo:** ARCOS DE MOVILIDAD LIMITACION A LA FLEXION DE RODILLA

#### 10. EVALUACIÓN MENTAL

ESFERA MENTAL	NORMAL	ANORMAL	HALLAZGO
PORTE Y ACTITUD	X		
ATENCION	X		
CONCIENCIA	X		
ORIENTACION	X		
PENSAMIENTO	X		
AFECTO		x	Animo triste
SENSOPERCEPCION	X		
ALIMENTACION	X		
SUEÑO	X		
MEMORIA	X		
INTELIGENCIA	X		
LENGUAJE	X		

#### 11. DIAGNOSTICOS A CALIFICAR:

FRACTURA DE LA PARED TIBIA PROXIMAL – FRACTURA TRANSVERSA DE PERNONE PROXIMAL

FORMULARIO DE DICTAMEN PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y  
OCUPACIONAL

Adaptado de la resolución 1971 de 1999 en atención al Decreto 1507 de 2014 y Sentencia C-425 de 2005

### 1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN

Dictamen numero	CC: 16915823	Fecha de recepción de la solicitud	10/08/2023
Entidad Remitente	EPS	ARL	AFP OTRO X
Fecha de dictamen	10/08/2023	Ciudad	Santiago de Cali

### 2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre de la entidad calificadora MARIA ISABEL AGREDO CURE	Peritazgo Particular
Dirección Avenida 2 norte # 22-29	Teléfono 3108355572

### 3. DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

Apellidos	LEON RENGIFO	Nombres:	ROBINSON
Documento de identidad	CC 16915823	Ocupación	CONDUCTOR
Fecha de nacimiento	27/02/1981	Edad	42
Estado civil	Soltero	Genero	MASCULINO
Escolaridad	Primaria	Casado	Unión libre X
	Bachiller	Separado	Otro
	Tecnica	Profesional	Esp

### 4. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACION

#### 4.1 RELACION DE DOCUMENTOS

DOCUMENTO	SE TUVO EN CUENTA
HISTORIA CLINICA COMPLETA	X
EPICRISIS O RESUMEN DE LA HISTORIA CLINICA	X
EXÁMENES PARACLINICOS	X
CONCEPTOS DE SALUD OCUPACIONAL	
OTROS	

### 5. DIAGNOSTICO MOTIVO DE LA CALIFICACIÓN

1	FRACTURA TIBIA PROXIMAL	3	
2	FRACTURA TRANSVERSA DE PERONE PROXIMAL	4	

EN CASO DE ACCIDENTE, ¿FUE ADEMÁS UN EVENTO SOAT?	SI	X	NO	
---	----	---	----	--

## 6. INTERCONSULTA O EXAMEN

	Tipo de Examen o interconsulta	Resultado
1	Dr. FREDY RAFAEL FERNANDEZ MOZO Especialidad: MEDICINA GENERAL	PACIENTE TRAÍDO POR PERSONAL PARAMÉDICO, QUIEN ACCIDENTE DE TRÁNSITO RECIBIÓ TRAUMATISMO DERECHO MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON HDA RODILLA EDEMA, TUMEFACCIÓN DEFORMIDAD, DOLOR LIMITACIÓN FUNCIONAL DE LA RODILLA DERECHA.
2	Dr. CARLOS ARTURO LEMOS TORRES Especialidad: Traumatología y ortopedia	PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD, QUIEN SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITOS, CON TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CON POSTERIOR PRESENCIA DE EDEMA, DOLOR, Y MARCADA LIMITACION PARA LOS RANGOS DE MOVILIDAD DE RODILLA DERECHA- NIEGA OTROS TRAUMATISMOS, NO PERDIDA DE CONCIENCIA.
3	Dra. KAREN JULIETH CORAL ORDOÑEZ Especialidad: MEDICINA GENERAL	PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO, QUE SUFRE TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, ASOCIADO A EDEMA DEFORMIDAD HERIDA COMPLEJA Y LIMITACION PARA LA MOVILIDAD DE RODILLA, NIEGA PERDIDA DE ESTADO CONCIENCIA, NO TRAUMA DE TORAX NI ABDOMEN. AL INGRESO VALORADO POR ORTOPEdia, DR LEMOS QUIEN CONSIDERA A LA REVISION DE IMAGENOLOGIA Y EXAMEN FISICO, FRACTURA TIBIA PROXIMAL FRACTURA TRANSVERSA DE PERONE PROXIMAL, CON INDICACION QUIRURGICA, PERO EN EL MOMENTO CON HERIDA ESCCORIACION Y EDEMA CONSIDERABLE, DE RODILLA, POR LO QUE ANTE TEJIDOS NO APTOS SE HOSPITALIZA.

## 7.DESCRIPCION DEL DICTAMEN

### TITULO I-VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS

De mayor a menor	Descripción	% Asignado	Suma Combinada	Capítulo, Numeral, Literal, Tabla
1	Deficiencias en el movimiento de Miembro inferior Derecho	36,0		Cap-XIV N° 14 Tabla 14.12
2	Dolor somático crónico Miembro inferior derecho	15,0	45,60	Cap XII- N° 12.4.1.7 T. 12.5
3				
4				
5				
	$A + (B * (100 - A) / 100)$	TOTAL DEFICIENCIA COMBINADA		46,00

CALCULO DEL VALOR DE LA DEFICIENCIA	46 X 0,5	PONDERACIÓN
VALOR FINAL PRIMER TITULO PONDERADO AL 50%		23

## TITULO II – VALORACIÓN DEL ROL LABORAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES

OTRAS AREAS OCUPACIONALES – ESCALA DE CALIFICACION- 10 ITEM Calificación por cada una x puntaje										
Puntaje	No hay dificultad - No dependencia (A) 0.0									
	Dificultad Leve - No dependencia (B) 0.1									
	Dificultad Moderada - Dependencia Moderada (C) 0.2									
	Dificultad Severa - Dependencia Severa (D) 0.3									
	Dificultad Completa Dependencia Grave -Completa (E) 0.4									
7 ROL LABORAL	Restricciones Rol Laboral	Sin Limitación	Rol Laboral Recortado	Rol Laboral Adaptado	Cambio de Rol Laboral	Cambio Rol Laboral - Recortado	Sin posibilidad Rol Laboral	Porcentaje		
		0,00	0,00	0	10	0	0	10,00		
	Restricciones Autosuficiencia Económica	Autosuficiente	Autosuficiencia Reajustada		Precariamente Autosuficiente	Económicamente Débiles	Económicamente Dependientes	Porcentaje		
		0,00	0,00		0	2.0	0	2,00		
	Restricciones en Función de la Edad	Menor de 18 años	Mayor 18 a 30 años	Mayor de 30 a 40 años	Mayor 40 a 50 años	Mayor a 50 a 60 años	Mayor 60 años	Porcentaje		
					1,5			1,50		
	Otras Áreas Ocupacionales	Aprendizaje – Conocimiento	Comunicación		Movilidad	Cuidado Personal	Vida Domestica	Porcentaje		
		0,00	0		1,0	0,0	0,0	1,0		
		Máximo 4.0	Máximo 4.0		Máximo 4.0	Máximo 4.0	Máximo 4.0			
	TOTAL ROL LABORAL								14,5	
	7. PORCENTAJE DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL									

Dra. MARIA ISABEL AGREDO CURE  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
REGISTRO PROFESIONAL 762901-98 LIC S.O. 173-19

Pérdida de Capacidad Laboral- PCL-	=	Valor Final del Título - I (ponderado al 50%) - DEFICIENCIAS	+	Valor Final del Título II - ROL LABORAL Y O.A.O	Total PCL
		23,0		14,5	37,5
Total Pérdida Capacidad Laboral: DIEZ Y SIETE COMA SETENTA					
ESTADO		PCL=0% Cero	X	PCL > 0 y menor 50% - IPP Incapacidad Permanente Parcial	PCL mayor 50% - Invalidez
8. CALIFICACION DEL ORIGEN DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL					
Enfermedad Común					
Enfermedad Laboral					
Accidente Laboral					
Accidente Común					X
9.FECHA DE ESTRUCTURACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL					
10/08/2023	Fecha de evaluación medico laboral				
10. RESPONSABLE (S) DE LA CALIFICACION					
NOMBRES Y APELLIDOS		MARIA ISABEL AGREDO CURE			
PROFESION Y ESPECIALIDAD		Medicina Ocupacional – Laboral			
REGISTRO PROFESIONAL		762901/98			
LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL		0173/19			
Sustentación					

## 12. ANALISIS, INTERPRETACION Y CONCLUSIONES

Paciente con antecedente de accidente de tránsito, presentando fractura de tibia proximal y fractura transversa de peroné derecho, que deja como secuela limitación en los movimientos articulares del Miembro Inferior derecho, y dolor crónico. Al realizar calificación de perdida de la capacidad laboral para lo cual se aplico el decreto 1507 del 2014, da una PCL total de 37,5%.

Dra. MARIA ISABEL AGREDO CURE  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
REGISTRO PROFESIONAL 762901-98 LIC S.O. 173-19





Dra. MARIA ISABEL AGREDO CURE  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
REGISTRO PROFESIONAL 762901-98 LIC S.O. 173-19



Dra. MARIA ISABEL AGREDO CURE  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
REGISTRO PROFESIONAL 762901-98 LIC S.O. 173-19



Dra. MARIA ISABEL AGREDO CURE  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
REGISTRO PROFESIONAL 762901-98 LIC S.O. 173-19



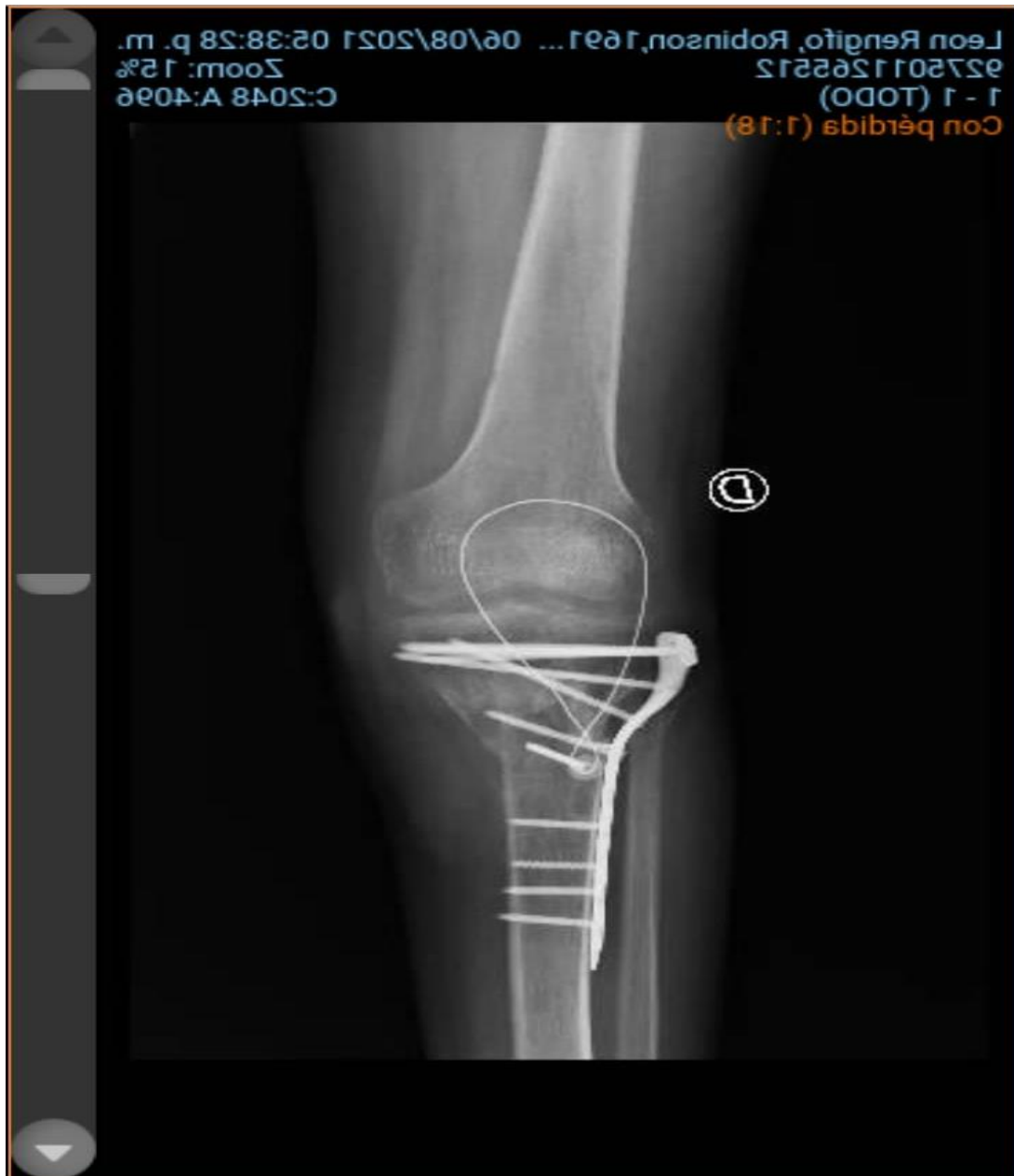


Dra. MARIA ISABEL AGREDO CURE  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
REGISTRO PROFESIONAL 762901-98 LIC S.O. 173-19



Dra. MARIA ISABEL AGREDO CURE  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
REGISTRO PROFESIONAL 762901-98 LIC S.O. 173-19





Dra. MARIA ISABEL AGREDO CURE  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
REGISTRO PROFESIONAL 762901-98 LIC S.O. 173-19



Cordialmente

  
Dra. Maria Isabel Agredo Cure  
T.P. 762901/98  
Sp. Salud Ocupac.  
ISO 0623 R-08.

LISTA DE PROCESOS DONDE HE INTERVENIDO COMO PERITA.

JUZGADO: SEPTIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI  
DEMANDANTE: JHON WILLIAM CORTES RODRIGUEZ  
DEMANDADO: EQUIDAD SEGUROS  
LESIONES EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO  
RADICADO: 2021-00152

JUZGADO: DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI  
DEMANDANTE: ORCAR ARLEX GRISALES URREA  
DEMANDADO: HDI SEGUROS S.A.  
LESIONES EN ACCIDENTE DE TRANSITO  
RADICADO: 2021-00243

JUZGADO: OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI  
DEMANDANTE: EFREN HERNANDEZ MARTINEZ  
DEMANDADO: EQUIDAD SEGUROS  
LESIONES EN ACCIDENTE DE TRANSITO  
RADICADO: 2022-00130

JUZGADO: SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUENAVENTURA  
DEMANDANTE: JUAN CARLOS PALMA JURADO  
DEMANDADO: EQUIDAD SEGUROS  
LESIONES EN ACCIDENTE DE TRANSITO  
RADICADO: 2021-00027