



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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 28/09/2023
Instancia actual: No aplica
Tipo solicitante:
Teléfono:
Correo electrónico:

Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)
Nombre solicitante: PARTICULAR
Ciudad:

Nº Dictamen: 16202304906
Identificación: NIT
Dirección:

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2
Teléfono: 5531020

Identificación: 805.012.111-1
Correo electrónico: solicitudes@juntavalle.com

Dirección: Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: VIVIANA BORJA GUZMÁN
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca
Lugar: Santiago de cali - Valle del cauca
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa
Correo electrónico: luisalfredodiazangulo1@gmail.com
AFP: COLPENSIONES

Identificación: CC - 38601889 - CALI
Teléfonos: - Actualizo - 311 308 4410 - 313 635 6233
Edad: 40 año(s) 7 mes(es)
Estado civil: Casado
Tipo usuario SGSS:
ARL:

Dirección: Calle 1 # 66 B - 51
Fecha nacimiento: 27/02/1983
Genero: Femenino
Escolaridad: Pregrado (Universitaria)
EPS: EPS Comfenalco Valle
Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:
Código CIUO:
Empresa: CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca
Antigüedad:
Descripción de los cargos desempeñados y duración:

Trabajo/Empleo:
Actividad economica:
Identificación: NIT -
Teléfono: 4853530

Ocupación:
Dirección: CALLE 5 # 6-63CARRERA 5 N° 6 - 63 TORRE A PISO 7
Fecha ingreso:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Información clínica y conceptos



Resumen del caso:

Diagnóstico actual:

- S097 TRAUMATISMOS MULTIPLES DE LA CABEZA
- S202 CONTUSION DEL TORAX
- R520 DOLOR AGUDO
- S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO.
- S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Argumento: Paciente de 40 Años. Sexo: Femenino. Empresa: Comfenalco EPS Cargo: Auxiliar Operativa. Tiempo: 9 años. Actualmente: Igual cargo
Estado Civil: Casada
Escolaridad: Técnico
Residente: Cali – Valle

Antecedentes de importancia: Patológicos: Negativo. Traumáticos: Negativo. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Negativo. Quirúrgicas: Cirugía de refracción – cesárea

Evento: sufrió accidente de tránsito en calidad de ocupante de vehículo, en hechos que tuvieron lugar el **15 de agosto de 2022** en la Calle 45 con Carrera 69 en la ciudad de Cali, Valle del Cauca.

Motivo de consulta: Solicitud PARTICULAR para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas.

El presente dictamen solo es válido para (VIVIANA BORJA GUZMÁN, mayor de edad, vecina de Cali, identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en nombre propio; por medio del presente escrito, solicito se realice: LA REVISION DE LA CALIFICACION DE LA PRIMERA VALORACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL. I. Evento específico: Accidente de tránsito ocurrido el 15 de agosto de 2022, a eso de las 17:10 horas, YEISON FELIPE SÁENZ CEBALLOS, VIVIANA BORJA GUZMÁN y su hija menor de edad LUCIANA SÁENZ BORJA se movilizaban a la altura de la carrera 69 con calle 45 de Cali en el automóvil de placas LEW893, cuando sufrieron un accidente de tránsito, en el cual se vio involucrado el vehículo de placas HDX972, conducido por el señor EINER YESID RODRÍGUEZ QUIÑONEZ. II. Interés jurídico:

Presentar demanda por los perjuicios sufridos como consecuencia del accidente de tránsito al propietario y conductor del vehículo: ELIZABETH REALPE CORTÉS y EINER YESID RODRÍGUEZ QUIÑONEZ, respectivamente. III. Otras partes interesadas: 1) El conductor del vehículo: EINER YESID RODRÍGUEZ QUIÑONEZ. 2) La propietaria del vehículo: ELIZABETH REALPE CORTÉS. IV. Manifestación bajo la gravedad de juramento: Así también, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que no he sido calificado anteriormente por alguna de las entidades del Sistema de Seguridad Social. Por lo tanto, me permito aportar los siguientes documentos: 1. CONSIGNACIÓN REALIZADA POR 1 SMLMV. 2. PRIMER INFORME DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL. 3. APELACIÓN DEL PRIMER INFORME DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL. 4. FORMULARIO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO.

5. COPIA DE LA CÉDULA. 6. COPIA COMPLETA DE LA HISTORIA CLÍNICA. Mi correo para notificaciones: luisalfredodiazangulo1@gmail.com.) y se emite de conformidad con lo establecido en el numeral 3 del artículo 2.2.5.1.1. del Decreto 1072 de 2015, en el cual se lee:



"...3. De conformidad con las personas que requieran dictamen de pérdida de capacidad laboral para reclamar un derecho o para aportarlo como prueba en procesos judiciales o administrativos, deben demostrar el interés jurídico e indicar puntualmente la finalidad del dictamen, manifestando de igual forma cuáles son las demás partes interesadas, caso en el cual, las juntas regionales de calificación de invalidez actuarán como peritos, y contra dichos conceptos no procederán recursos, en los siguientes casos:

3.1. Personas que requieren el dictamen para los fines establecidos en este numeral;

3.2. Entidades bancarias o compañía de seguros;

3.3. Personas con derecho a las prestaciones y beneficios contemplados en la Ley 418 de 1997..."

CALIFICACION PARTICULAR POR ISV CONSULTORES SAS mediante informe JUN 7633 siniestro / 21-2022-1049263. Dx. S097 Traumatismos múltiples de la cabeza, Trauma de tórax Trauma abdominopélvico, Fractura de radio distal, Dolor persistente. Califico: (Deficiencias 6.42% Rol laboral 8.20%) PCL 14.62%.

Controversia presentada por la paciente frente a dictamen particular: Apelación de la valoración de pérdida de capacidad laboral. Póliza: 83097997. Siniestro: 21-2022-1049263. Placa: LEW893.

VIVIANA BORJA GUZMÁN, mayor de edad, vecina de Cali, identificada como aparece al pie de mi firma; obrando en nombre propio, en ejercicio de la facultad consagrada en el inciso 2 del artículo 41 de la Ley 100 de 1993 "Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales <6> - ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con La calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y La entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes (...)" por medio del presente escrito, presento Apelación en contra del dictamen de pérdida de capacidad laboral, emitida por ustedes el 18 de junio de 2023, notificada el 20 de junio de 2023 y en la cual me otorgan un 14,62% de pérdida de capacidad laboral. **Sustento la Apelación en los siguientes argumentos:** 1. El 15 de agosto de 2022, a eso de las 17:10 horas, YEISON FELIPE SÁENZ CEBALLOS, VIVIANA BORJA GUZMÁN y su hija menor de edad LUCIANA SÁENZ BORJA se movilizaban a la altura de la carrera 69 con calle 45 de Cali en el automóvil de placas LEW893, cuando sufrieron un accidente de tránsito, en el cual se vio involucrado el vehículo de placas HDX972, conducido por el señor EINER YESID RODRÍGUEZ QUIÑONEZ.

2. Como consecuencia del accidente, VIVIANA BORJA GUZMÁN presentó diversos traumas. Entre los diagnósticos de ingreso que tuvo la paciente destacan los siguientes: "Traumatismos múltiples de la cabeza", "Contusión de tórax", "Otros traumatismos especificados de miembro superior, nivel no especificado" y "Contusión de otras partes de la muñeca y de la mano" tal y como se puede ver a continuación.
3. Estos padecimientos han sido de tal envergadura, que le ha generado constantes dolores, por lo que ha tenido que acudir a urgencias en diversos momentos por "dolor agudo", tal y como se puede ver a continuación.
4. En particular, presentó dolor en la muñeca derecha. Ese dolor es tal que debe tomar medicación para el dolor casi a diario y, además, a pesar de haber estado en controles con ortopedia y demás terapias físicas, a día de hoy, presenta exacerbación del dolor, lo cual le impide trabajar, debido a la grave lesión de su mano hábil.
5. Lo anterior es agravado si consideramos que en su trabajo debe realizar labores de digitación en computador, pues se desempeña como parte del área administrativa de Comfenalco – Valle, por lo que ahora debe digitar con solo la mano izquierda, generando grandes dificultades para desempeñar su labor.
6. En menester resaltar que, además de lo anteriormente mencionado, presenta dolor intenso en muñeca y 3 dedos de la mano derecha (mano hábil), por lo que escribir en el computador se le ha vuelto una tarea tortuosa:
7. Estos dedos de la mano derecha no solo le duelen, sino que además no puede flexionarlos, tal y como se puede ver en el siguiente fragmento de la historia clínica



8. Inclusive, si lo anterior fuera poco, esta lesión que sufre genera que se le caigan las cosas por el dolor, lo que ha afectado incluso su vida diaria y su cotidianidad en familia.
9. Debido a todos estos padecimientos, fue diagnosticada con fractura tubérculo lister radio derecho, tal y como se puede ver a continuación.
9. 9. Debido a todos estos padecimientos, fue diagnosticada con fractura tubérculo lister radio derecho, tal y como se puede ver a continuación
10. Por estos motivos, el área en cuestión ha debido ser inmovilizada.
11. Es importante hacer hincapié en que se trata de una paciente con fractura en su mano hábil, que trabaja en el área de digitación de una EPS, que debe tomar medicación casi a diario para controlar el dolor y que no puede desempeñar cosas inclusive de la vida cotidiana, que de antaño eran sencillas, contribuir al aseo del hogar se volvió una labor tortuosa, pues a menudo la muñeca se hincha, duele y se le caen las cosas, ello sin mencionar las constantes cefaleas que presenta, que son casi a diario.
12. Por tanto, la calificación otorgada se queda sumamente corta, ante lo que consideramos es la pérdida de capacidad laboral y ocupacional de la paciente. **I. Petición: 1.** Que, en los términos del inciso 2 del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, se remita a las Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca dentro de los 5 días siguientes, para que resuelva la apelación aquí interpuesta.

Resumen de información clínica:

15/08/2022 ATENCION INICIAL: paciente que el día de hoy se movilizaba sobre la vía pública en calidad de pasajera de carro y comenta que son colisionados contra otro carro a alta velocidad, comenta que se activan los airbags presentando confusiones con superficies internas del carro en cabeza torax, abdomen, miembro superior derecho, refiere latigazo cervical consulta con dolor predominante en muñeca derecha, niega traumas abdominales niega amnesia del evento, niega otros síntomas. paciente con accidente de tránsito alta energía, tce, latigazo cervical. te cerrado toracoabdominal, tx miembro superior derecho. ingresa estable sin sangrados aparentes activo Código de trauma, comento caso con cx general dra Nariño quien indica imágenes diagnosticas de extensión, indico analgesia, tac de cráneo simple, tac cervical, tac de toras y abdomen contrastados ev, radiografías de sitios afectados. vigilancia neurológica toracoabdominal. Atento a evolución clínica. paciente comenta que tolera acetaminofén, indico paracetamol endovenoso. Se comenta con reportes de tomografías a cx no hay evidencia de fxs, no lesiones intracraneales, no fracturas de columna, indica iniciar via oral, completar observación hasta las 6-7 am y revalorar, paciente estable sin dolor.

APORTA No. 34 FOLIOS

Conceptos médicos

Fecha: 16/08/2022 **Especialidad:** MEDICINA GENERAL:

Resumen:

Paciente quien presenta tx de alta energía con mucho dolor y limitacion en la muñeca, valorado por parte de ortopedia- TC FX no desplazada unicortical en base de tubérculo de lister se indicia inmovilizar analgesia, seguimiento por c externo.



Fecha: 25/08/2022 **Especialidad:** ORTOPEDIA:

Resumen:

Ea: Paciente quien presenta dolor Intenso en muñeca y 3 dedo mano derecha posterior a accidente de tránsito Auto vs auto 15 agosto 2022. Ant: Alergia a los AINES. EF: Paciente vigil, alerta oferta ya sin collar cervical. Muñeca derecha: Edema leve en dorso, dolor a la palpación de radio distal ya fa movilidad activa pasiva, hematoma subungueal 3 dedo, tú/era movilidad activa con leve limitación por dolor. RX muñeca derecha: aparente trazo de fractura articular de radio distal no con concluyente. TC fx no desplazada en base de tubérculo de lister. Diagnóstico: Fractura tubérculo lister radio derecho. Análisis: Paciente con cuadro descrito se indica continuar inmovilización control 15 sep 22.

Fecha: 06/09/2022 **Especialidad:** MEDICINA LABORAL:

Resumen:

Paciente ingresa En buenas condiciones generalesGlasgow 15/15, no déficit, cardiopulmonar normal, abdomen blando depresible, extremidades miembro superior derecho muñeca edema zonas de equimosis dolor intenso a pronosupinación y flexo extensión de muñeca limitacion parcial para la flexion del 2 y 3 dedo de mano. Análisis: Paciente con dolor persistente en muñeca derecha tiene pendiente cita control con ortopedia el prox 15/09/2022 por lo cual se da prorroga ce incapacidad por 15 días pendiente control con ortopedia y se indica debe autorizar orden de control con of1cia soat. Se da orden de control con crudo 5cm en 20 días.

Fecha: 16/09/2022 **Especialidad:** ORTOPEDIA:

Resumen:

Paciente quien presenta dolor Intenso en muñeca y 3 dedo mano derecha posterior a accidente de tránsito auto vs auto 15 agosto 2022, refiere continuar con dolor principalmente pulgar. EF: Paciente vigil, alerta ya sin collar cervical. Muñeca derecha: Edema leve en dorso, dolor a la palpación de radio distal y a la movilidad activa pasiva hematoma, subungueal 3 dedo, tolera moví//dad activa con leve limitación por dolor con leve limitacion por dolor, Filkestein (+). Rx muñeca derecha: aparente trazo de fractura articular de radio distal no con concluyente TC fx no desplazada en base de tubérculo de lister. Dx. Fractura tubérculo listar radio derecho. Plan: TF, 15 ss, medios físicos, movilidad articular, incapacidad, control.

Fecha: 01/10/2022 **Especialidad:** MEDICINA GENERAL:

Resumen:

0 Paciente refiere que ha estado en controles con ortopedia dr Urrutia y además está en terapias físicas paciente consulta hoy por exacerbación del dolor y solicitud de prórroga de incapacidad. EF: muñeca derecha dolor a movilización edema Glasgow 15/15 no déficit normal. Paciente con dolor exacerbado en muñeca derecha por lo cual se ingresa para analgesia combinada y posterior egreso con incapacidad medica refiere tener cita con grupo soat la próxima semana. Dx. Dolor agudo.

Fecha: 04/10/2022 **Especialidad:** MEDICINA LABORAL:

Resumen:

versión de los hechos: paciente quien el dia de hoy se movilizaba sobre la vía pública en calidad de pasajera de carro y comenta que son ocasionados contra otro carro a alta velocidad, comenta que se activas los airbags, presentando contusiones con superficies internas del carro en cabeza, torax, abdomen, miembro superior derecho, refiere latigazo cervical. consulta por dolor predominante en muñeca derecha. niega traumas abdominales niega amnesia del evento niega otros sintomas. refiere



alergia a los aines, refiere que ha estado en paciente consulta hoy por comenta que consume acetaminofén sin reacciones, valoración grupo medico laboral de 01/10/2022 preconsulta: paciente controles con ortopedia dr Urrutia y además está en terapias físicas exacerbación del dolor y solicitud de prórroga de incapacidad. Egreso: paciente con dolor exacerbado en muñeca derecha por lo cual se ingresa para analgesia combinada y posterior egreso con incapacidad medica por 4 días del 1/10/2022 al 04/10/2022. Refiere tener cita con grupo soat la próxima semana. se explica valoración grupo medico laboral soat de hoy 04/10/2022: paciente consulta hoy para valoración de persiste dolor en completa de los 12 dr Urrutia para el control refiere está en terapias físicas lleva 8/15 con buena evolución, pero muñeca a palpación dolor a pronosupinación y Limitación parcial para la flexion y 3 dedos de mano derecha. refiere tiene pendiente cita control con ortopedia prox 14/10/2022. Examen físico: paciente ingresa en buenas condiciones generales marcha conservada, Glasgow 15/15 no déficit, cardiopulmonar normal, abdomen blando depresible, extremidades mano derecha dolor a movilización dolor pronosupinación edema leve dolor a palpación limitación parcial para la flexion de los dedos 1 2 y 3 mano derecha. análisis y plan: paciente con trauma en muñeca derecha en proceso de rehabilitacion con mejoría sin embargo persiste dolor y limitacion parcial para flexion de 1 2 y 3 dedos de la mano tiene pendiente control con ortopedia el prox 14/10/2022 por lo cual se indica terapias ocupaciones 5 sesiones y se da incapacidad medica por 9 días más hasta el control con ortopedia para definir reintegro laboral

Fecha: 13/10/2022 **Especialidad:** ORTOPEDIA:

Resumen:

"...Paciente quien manifiesta continua con mucho dolor en dorso de la muñeca y pulgar derecha manifiesta que se le caen las cosas por dolor, pobre respuesta a la terapia física, concomitante cefalea intensa... paciente vigil, alerta, ya sin collar cervical Muñeca derecha: Dolor a la palpación de dorso de muñeca y estiramiento de tendones extensores Filkestein (+) Dolor intenso a la palpación de trapecio derecho y con el estiramiento de músculos cervicales..." (sic.)

Fecha: 11/11/2022 **Especialidad:** FISIOTERAPIA:

Resumen:

paciente finaliza terapias, refiere continuar con dolor en los movimientos, agarres y descargas de peso. pendiente control médico. Paciente femenina de 39 años, con DX. FRACTURA TUBERCULO USTER RADIO DERECHO, la paciente presenta Deficiencia moderada en estructura ósea en muñeca y musculatura periarticular. Deficiencia moderada SRI movilidad articular, percepción de dolor y fuerza muscular limitación leve en las Actividades relacionadas con autocuidado de vestido e instrumentales como helar y cargar objetos, sin restricción en su rol social, restricción completa laboral por incapacidad.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 20/09/2023 **Especialidad:** TERAPEUTA OCUPACIONAL

Valoración Terapeuta Ocupacional 20/09/2023: se realiza valoración por tele consulta previa autorización del paciente.

Edad: 40 años

Escolaridad: Técnico en auxiliar de enfermería, estudiante de administración de empresas decimo semestre

Estado civil: Casada, vive en compañía del esposo y una hija de 9 años



Paciente con antecedente de traumatismos múltiples de la cabeza, contusión del tórax, dolor agudo, contusión de otras partes de la muñeca y de la mano, fractura de la epífisis inferior del radio, independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientada. Presenta movimientos de mano derecha disminuidos, dolorosos, dominancia derecha. Presenta dificultad para manipular peso, para digitar, al realizar actividades repetitivas y bimanuales.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa propia, tiene un perro de mascotas, anteriormente manejaba carro.

Rol Laboral:

Se desempeñó como auxiliar operativo durante 4 años. Tareas habituales: revisar y auditar contratos. Indica que permaneció incapacitado durante 3 meses.

Actualmente refiere que se reintegro a laborar al mismo cargo desde noviembre del 2022, con restricción en la manipulación de peso.

Económicamente indica que continua con el mismo salario.

Fecha: 20/09/2023 **Especialidad:** TERAPEUTA OCUPACIONAL

Valoración Médica:

PERSONA VALORADA EL DIA 20/09/2023 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Enfermedad actual: Usuario refiere “Dolor en región cervical y muñeca derecha que impide sostener objetos pesados, dolor que se irradia hasta el hombro, disminución de la fuerza muscular”

Examen físico: Paciente valorado telefónicamente.

Dominancia derecha.

Orientado en las tres esferas.

Peso: 75 kilos. Talla: 1,55cm. Tensión Arterial:120/80mmHg

Ojos: Conjuntivas rosadas,

Boca: Dentadura en buen estado.

Cuello: Normal.

Cardiopulmonar: Normal.

Abdomen: Normal.

Osteomuscular: Dolor en región cervical y muñeca derecha

No déficit neurológico.

Marcha: normal sin ayudas ni aditamentos

Otros conceptos técnicos:

Fundamentos de derecho:

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)
- 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.
- 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 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:

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:

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 pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S602	Contusión de otras partes de la muñeca y de la mano			Accidente común
S202	Contusión del tórax			Accidente común
R520	Dolor agudo			Accidente común
S525	Fractura de la epífisis inferior del radio			Accidente común
S097	Traumatismos múltiples de la cabeza			Accidente común

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 - Dolor muñeca derecha	12	12.5	1	NA	NA	NA	10,00%		10,00%
Traumatismos múltiples de la cabeza	12	12.1	0	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
Contusión del tórax	12	12.8	0	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
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.

100

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	1.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	6,50%



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	0.1	0	0	0	0.1
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	0.1	0	0	0	0	0	0	0.1
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	0.1	0.2	0	0	0	0.1	0.2	0.8
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	0.1	0	0	0.1	0	0.4
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	0.1	0	0	0	0	0	0.1

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

1.5

Valor final título II

8,00%

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	8,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	13,00%

Origen: Accidente

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 20/09/2023

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

El Artículo 3º 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 ESTRUCTURACIÓN:**



La fecha de estructuración de la invalidez, en el presente caso, corresponde al día **20/09/2023**, 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