



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**  
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

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

**1. Información general del dictamen**

<b>Fecha de dictamen:</b> 13/09/2024	<b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014)	<b>Nº Dictamen:</b> 16202404955
<b>Instancia actual:</b> No aplica		
<b>Tipo solicitante:</b> Rama judicial	<b>Nombre solicitante:</b> JUZGADO 17 ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI	<b>Identificación:</b> NIT
<b>Teléfono:</b>	<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca	<b>Dirección:</b> CARRERA 5 # 12-42 EDIFICIO BANCO DE OCCIDENTE
<b>Correo electrónico:</b> adm17cali@cendoj.ramajudicial.gov.co;		

**2. Información general de la entidad calificadora**

<b>Nombre:</b> Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 1	<b>Identificación:</b> 805.012.111-1	<b>Dirección:</b> Carrera 37 No. 6- 28 Barrio Eucarístico (Cali, Valle del Cauca)
<b>Teléfono:</b> 5531020	<b>Correo electrónico:</b> solicitudes@juntavalle.com	<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca

**3. Datos generales de la persona calificada**

<b>Nombres y apellidos:</b> JOSE ANCIZAR BELTRAN	<b>Identificación:</b> CC - 16745195	<b>Dirección:</b> CALLE 30 A # 11D - 31
<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca	<b>Teléfonos:</b> - 3104123426 - 3017485556	<b>Fecha nacimiento:</b> 09/07/1965
<b>Lugar:</b>	<b>Edad:</b> 59 año(s) 2 mes(es)	<b>Genero:</b> Masculino
<b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad economicamente activa	<b>Estado civil:</b>	<b>Escolaridad:</b>
<b>Correo electrónico:</b> joseancizarbeltran95@gmail.com ; lumaka1@hotmail.com	<b>Tipo usuario SGSS:</b>	<b>EPS:</b> EPS Sanitas
<b>AFP:</b>	<b>ARL:</b>	<b>Compañía de seguros:</b>

**4. Antecedentes laborales del calificado**

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

**5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)**



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1**

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo  
con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

**Información clínica y conceptos**

**Resumen del caso:**

**Motivo de consulta:**

Calificación de pérdida de capacidad laboral del o de los diagnósticos(s) según escrito "El Juzgado refiere lo siguiente "Dando cumplimiento a lo ordenado el Juez de este Despacho mediante Auto Interlocutorio, No. 164, proferido en la Audiencia Inicial celebrada el día 21 de marzo de 2023, me permito solicitarles se sirvan realizar: Reconocimiento médico que determine la pérdida de la capacidad laboral del señor JOSÉ ANCIZAR BELTRÁN, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.745.195". F95. En atención a su comunicación del 18 de enero de 2024, le informo que corresponde a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, emitir dictamen de pérdida de capacidad laboral del señor JOSE ANCIZAR BELTRAN, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.745.195, CON OCASIÓN A LA DESCARGA ELECTRICA QUER RECIBIO EL 20 DE JUNIO DE 2014 A LAS 8:30 A.M., debiendo valorarse las consecuencias físicas y psicológicas por el mismo. F551

**Diagnóstico(s) motivo de la calificación:**

1. Quemadura de quemadura 2do grado del 40% SC que compromete cara, cuello, tórax anterior y posterior, muslos.

**Datos personales:**

Edad: 59 años.

Sexo: Masculino

**Pensionado por invalidez desde 2010.**

Fecha del accidente según el PACIENTE: 20/06/2014

Descripción del evento según el PACIENTE: "Que el día 20 de junio del 2014 en horas de la mañana, en la calle 33 a no. 10-115 barrio el troncal de la ciudad de Cali, sufrí un accidente en el cual resulte lesionado al recibir una descarga eléctrica de 13.2 KV, cuando unos empleados de la empresa unen EPM telecomunicaciones s.a., instalaban en la casa donde yo vivía el servicio de internet, televisión y telefonía, evento por el cual el juzgado solicita se me valore. por lo tanto, dejo constancia que este accidente no ocurrió con ocasión de una relación laboral del suscrito ni en subordinación con la labor desarrollada por los empleados de la empresa unen en mi casa de habitación el día de los hechos, motivo por el cual no se anexa a la solicitud de valoración de pérdida de capacidad laboral solicitada los documentos requeridos por ustedes en los numerales 1 y 2". F540

**Antecedentes de importancia:**

Juntas: JRCI del Valle del Cauca mediante dictamen del 31/08/2001 por el (los) Dx(s) Secuela remodelación menisco interno rodilla derecha, postraumatismo, artrosis carpo izquierdo, pos subluxación semilunar, osteomielitis crónica rodilla derecha calificó una PCL total de 27.26% con FE: 22/12/2000 Accidente de TRABAJO.

Juntas: JRCI del Valle del Cauca mediante dictamen del 24/07/2003 por el (los) Dx(s) Restricción movimiento rodilla derecha, Restricción movimiento carpo derecho, Artrosis carpo izquierdo calificó una PCL total de 27.26% con FE: 22/12/2000 Accidente de TRABAJO, con fecha de ejecutoria 17/10/2001.



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**  
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Juntas: JRCI del Valle del Cauca mediante dictamen del 24/06/2010 por el (los) Dx(s) Artropatía traumática, Gonartrosis no especificada calificó una PCL total de 65.00% con FE: 10/11/1998 Accidente de TRABAJO.

Juntas: JNC, mediante dictamen del 30/08/2011 por el (los) Dx(s) Artropatía traumática, Gonartrosis no especificada, calificó una PCL total de 65.00% con FE: 10/11/1998 origen Accidente de TRABAJO.

**Antecedentes patológicos:**

1. Degeneración polipoide nasal / Sinusitis crónica, no especificada.
2. Cefalea - cervicalgia moderada / Infección por COVID
3. Oftalmología remite a valoración por medicina interna para descartar enfermedad autoinmune por ojo seco mixto
4. Sinusitis crónica - Enfermedad del reflujo gastroesofágico con esofagitis
5. Gonartrosis

**Resumen de información clínica:**

**Conceptos/Paraclínicos de importancia:**

Concepto de Urgencias del 20/06/2014: F: Motivo de consulta : Quemadura eléctrica: Paciente quien hace aproximadamente 1 hora mientras manipulaba cuerda primaria de electricidad, presenta quemadura con la misma, sin pérdida de la conciencia, razón por la que es traído. EF: Piel y Faneras: Anormal, quemadura grado 2 que compromete cara, cuello, tórax anterior y posterior, muslos - DX- W850 Exposición a líneas de transmisión eléctrica, en vivienda - Plan- 1. Me comunico con doctor ferradas (cirujano de quemados) quien refiere que valorara prontamente a paciente - 2. Reservo cama en uci (tentativamente cama 26) - 3, paciente con limitación para la canalización, me comunico con doctor mejía cirujano general quien refiere pasara un cateter central - 4. indico líquidos endovenosos según parklamp 1400 cc hora por 6 horas - 5. Indico morfina 1 amp diluida en 10 cc de ssn pasar 4 cc iv - 6. gases arteriales - 7. Trponinas - 8. electrolitos - 9. sonda vesical. 10, curación de heridas - 11. monitoreo de signos vitales - 12. ekg - 13. RX de tórax - 14. creatinina - 15. bun - 16. pt 17 ptt.

Concepto de Psiquiatra del 23/07/2014: F39: "Motivo de consulta: El 20 de junio de 2014 tuvo quemadura eléctrica al tocar una cuerda primaria de electricidad, está hospitalizado en la clínica los remedios, con diagnóstico de quemadura eléctrica 40% E HTA. Actualmente está en proceso de injertos. Durante su proceso de hospitalización ha estado en seguimiento con psicología quien ha detectado reacciones de ansiedad. Con crisis de llanto, irritabilidad y cogniciones negativas, además ha tenido dificultades para dormir que han sido manejada con Hidroxicina el paciente refiere que el proceso a sido difícil, sobre todo los días que tuvo en rostro tapado. Pero que ahora ve avances en el tratamiento lo que le genera positivismo. Sabe y está dispuesto a tolerar la espera del médico dijo que solo me daba salida cuando estuviera bien - Examen- Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios. Camina con dificultad y se queja dolor, tiene cubrimiento con vendaje en miembro superior izquierdo, abdomen y muslos, su actitud es colaboradora, su afecto es de fondo ansioso, coherente. Relevante. Con preocupación por su recuperación. Niega ideas suicidas, no delirios. no alucinaciones. Orientado, juicio conservado - DX- F432- Trastornos de adaptación - T290- Quemaduras de múltiples regiones, grado no especificado - Tratamiento - salida".

Concepto de Fisiatría del 29/09/2015: F650: Consulta primer vez: Paciente quien hace aprox. 15 meses presentó trauma eléctrico con quemadura eléctrica quien está en manejo por cirujano de quemados. hoy consulta remitido para calificación de secuelas y porcentaje de invalidez, además de requerir concepto médico por fisiatra legista. se le explica al paciente que en esta consulta de fisiatría no es posible realizar estas solicitudes ya que no son competencia de este acto médico, el paciente requiere concepto médico legal y la calificación de secuelas e invalidez del trauma eléctrico, se direcciona a la junta regional de calificación de invalidez del valle y seguir trámites legales necesarios que no son competencia médica. DX. Quemadura eléctrica F300.



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1**

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Concepto de Ortopedia del 16/02/2022: F410: Motivo de consulta: Paciente de 56 años masculino, dolor en rodilla izquierda de 7 meses de evolución, con antecedente de caída de altura en bipedestación, dolor para caminar, con ecografía de rodilla izquierda que informa esguince del CI. - Examen físico: Hallazgos osteomusculo articular: Rodilla izquierda: Movilidad flexión 90 extensión completa dolor en cara medial bostezo interno +/- dolor en interlinea articular medial MC Murray no valorable por dolor. Análisis y plan de atención: Buenas condiciones, con sospecha de lesión meniscal en rodilla izquierda, solicito resonancia magnética simple de rodilla izquierda, doy recomendaciones: realizar cambios periódicos de posición, evitar subir y bajar escaleras repetidamente, evitar caminata larga y terreno irregular, evitar cargar peso mayor a 5kg, hacer uso de calzado cómodo, hacer pausas activas cada 2 horas por 5 minutos, medios físicos, pautas de alarma, control con resultados - DX - Desgarro de meniscos, presente (S832).

Concepto de Otorrinolaringología del 28/04/2022: F374: Motivo de consulta: Control: Paciente con sensación de pirosis de larga data de evolución, que refiere además necesidad de aclaramiento vocal, sensación de globus faríngeo sensación de resequedad faríngea niega otro síntoma asociado antecedente de septoturbinoplastia en 3 episodios, y cirugía endoscópica nasosinusal nasolaringoscopia 31 03 2022: desviación septal derecha obstructiva, cambios postquirúrgico en meato medio bilateral, laringitis crónica posterior, degeneración polipoide bilateral en meato medio. se solicitó en consulta previa tac de senos paranasales: cambios post antrostomía maxilar bilateral; se observa ocupación por material de densidad de tejidos blandos en etmoides anterior derecho y seno frontal derecho con lesión osteoide. - Examen físico - signos vitales Talla: 1.7 m - Hallazgos cabeza: rinoscopia anterior: septum sinuoso, cornetes hipertróficos, mucosa nasal sana, no rinorrea cavidad oral: no lesiones en cavidad oral, clasificación angle tipo I, no lesiones en trigono retromolar orofaríngea: amígdalas grado I y II, úvula de aspecto normal, velo del paladar íntegro, no escurrimiento posterior, base de lengua sin alteraciones. - análisis y plan de atención paciente con cuadro sugestivo de sinusitis crónica con lesión osteoide en frontal derecho asociado a degeneración polipoide nasal se considera requiere valoración por institución de tercer nivel para considerar manejo endoscópico nasosinusal - DX: Sinusitis crónica, no especificada (J329).

Concepto de Neurología del 14/01/2021: F331: Motivo de consulta: Paciente con historita de cefalea de larga data en manejo sintomático con fencafen y acetaminofén que se exacerbó recientemente asociado a infección por SARS cov 2, el dolor es frontal con irradiación a región cervical, náuseas ocasionales antecedentes: migraña, HTA medicación: Nifedipina, hct, deslansoprazol - Examen físico - hallazgos - examen neurológico: Alerta atento colaborador pares craneales sin alteración fuerza 5/5 limitación a la movilidad de miembro superior derecho, rot ++ /++++, marcha sensibilidad y coordinación sin alteración no meníngeas. - Análisis y plan de atención: Paciente con infección reciente por COVID, cefalea transformada, cervicalgia moderada patología no resuelta de hombro. plan SS TC cerebral Imipramina noche, valoración fisiatría. - DX - Otros síndromes de cefalea especificados (G448).

Concepto de Psicología del 17/08/2023: F512: Seguimiento: Paciente asiste a seguimiento por especialidad, fue valorado por trabajo social. refiere "me fue bien" refiere está a la espera para realizar **cirugía de trasplante**, refiere estar tranquilo frente a procedimiento. refiere proceso legal está avanzando, percepción positiva de proceso refiere ha percibido incremento en ansiedad posterior a suicidio de amigo cercano" él se tiró del quinto piso, tenía deudas". Brindo espacio para expresión emocional, valido emociones y vivencias, no sintomatología ansiosa o afectiva de riesgo vital refiere adecuado manejo de dolor. - Análisis y plan de atención - paciente de 58 años asiste a consulta organizada en su presentación personal, coherente, relevante, sin delirios, sin ideas suicidas, sin alteraciones en sensopercepción, alerta, orientada, euproséxica, juicio sin compromiso, afecto ansioso, niega ideas de hetero o auto agresión, sueño y apetito estable, establece contacto visual, colabora con entrevista, asiste a consulta por especialidad, refiere adherente a recomendaciones, síntomas de predominio ansioso exacerbados por reciente fallecimiento de compañero, brindo herramientas, dejo recomendaciones y señales de alarma, control - DX Trastornos de adaptación (F432).



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1**

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Concepto de Cirugía general del 27/02/2023: F485: Motivo de consulta: Dolor de cabeza picada en el tórax y en el estómago. - enfermedad actual: cuadro de +/- 15 días de cefalea frontal, cervicalgia, dolor lumbar bilateral, malestar general, adinamia, irradiación hacia a región hipocondrios, náuseas, no vomito, no diarrea, no rectorragia, no melenas - Examen físico: Hallazgos: Cabeza: Normocéfalo dolor seno frontal, dolor maxilar, edema palpebral. Abdomen y pelvis: Dolor epigástrico a la palpación profunda, no irritación periteoanal. Piel y Faneras: Clara, anictérica. Considero: Cuadro crónico de sinusopatía relacionado con reflujo gastroesofágico ahora dolor epigástrico persistente recomienda por urgencias tomas de endoscopia de vías digestivas, IBP diagnóstico de sinusopatía valoración por ORL - DX - Pan sinusitis crónica (J324), - Enfermedad del reflujo gastroesofágico con esofagitis (K210).

Concepto de Medicina general del 05/04/2024: F526: Motivo de consulta: Reingreso programa RCV manifiesta encontrarse en adecuadas condiciones generales, asintomático. Niega sintomatología de alarma como palpitaciones, disnea, angina, dificultad respiratoria, niega episodios de dolor torácico, cefalea, niega síntomas urinarios, niega síntomas de hiperglucemia (poliuria, polidipsia, polifagia, pérdida de peso) niega otros síntomas, niega defectos visuales, edemas, lesiones en pies, niega alteraciones dentales. Diuresis normal, habito intestinal normal. Examen físico: Hallazgos: Órganos de los Sentidos: Conjuntivas y escleras normocrómicas. Cuello: No se auscultan soplos carotídeos. No ingurgitación yugular. Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin agregados. Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados. Abdomen y pelvis: No dolor a la palpación, no masas ni visceromegalias. Ruidos intestinales presentes. Extremidades Superiores: Sin edema, pulsos periféricos simétricos. Extremidades Inferiores: Sin edema, pulsos periféricos simétricos. Osteomusculoarticular: Dolor a nivel de talón de pie derecho. Examen Neurológico: Sin déficit aparente. Análisis y plan de atención - PTE hemo dinámicamente estable, adherente a manejo médico, cifras tensionales en metas, examen físico sin alteraciones, asintomática cardiovascular. HTA controlada continua igual TTO. insistente desde hace 10 meses solicito exámenes anuales y control 3 meses, Pte. Quien no está tomando estarian por lo cual ss control y determinaremos con esto. Con dolor en talón de pie derecho posible cuadro de espolón calcáneo de manejo con diclofenaco tópico porque no se función renal, y medios físicos, sgto por med general - DX - Hipertensión esencial (primaria) (I10X), - Espolón calcáneo (M773), Derecho.

Concepto de Cirugía plástica del 11/06/2024: F539: Quemadura con electricidad hace aproximadamente 8 años maneja medicamento, refiere dolor en área medial de antebrazo izquierdo donde se encuentra a la cicatriz. A tóxicos no. - A alérgicos no. A patológicos HTA. - A medicamentos nifedipino y otra la orina y gastritis - **Examen físico: Buenas condiciones generales, área de injerto en cara medial de antebrazo izquierdo que es ligeramente dolorosa y al hacer extensión - dolor tipo ardor injerto de buena calidad en esa área injerto de piel en tórax alteral izquierdo bien, áreas de cicatriz en piernas a sintomáticos sin bridas - IDX brida en antebrazo izquierdo sintomática con extensión el resto de ALS cicatrices no se puede ofrecer más son cicatrices maduras.** Plan: Liberación de brida - injerto de piel total en antebrazo izquierdo se explican cicatriz y riesgos.

Concepto de Cirugía plástica del 25/07/2024: F5. Resumen de HC: Consulta nuevamente con tratamiento que se realizó con terapia para el dolor en la brida y reporta **mejoría completa de los síntomas relatados anteriormente** tipo ardor, **se reinterroga al paciente sobre el dolor tipo ardor y hay mejora completamente** de su sintomatología por lo anterior se hace innecesaria la cirugía que se solicitó anteriormente y no se necesita la cirugía solicitada anteriormente, por lo anterior se encuentra que el paciente tiene la mejoría máxima de su sintomatología en al brida en antebrazo la respuesta y la mejoría forma de valoración de su sintomatología es que el paciente **no manifiesta dolor con la flexo extensión de su brazo izquierdo, se considera que se alcanzó la mejoría máxima.**

**NOTA:** Demás historia clínica aportada al expediente. Los conceptos antes anotados corresponden a resúmenes de los mismos y NO a transcripciones exactas de su contenido. En el análisis del presente caso se analizó a



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1**

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

profundidad la TOTALIDAD de la historia clínica aportada, la cual incluye conceptos clínicos y reportes paraclínicos. Finalmente, se resalta que solo se anotan algunos conceptos relevantes en el presente dictamen aun cuando se han analizados todos los aportados.

**Realizo: Carolina Nomelin.**

### Concepto de rehabilitación

**Proceso de rehabilitación:** Sin información

### Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

**Fecha:** 12/09/2024 **Especialidad:** Medicina Del Trabajo

Previo a esta valoración el paciente firmó y aportó consentimiento. Paciente valorado virtualmente con ayuda de las tecnologías de la comunicación. Se realizan preguntas clave concernientes a la determinación de las deficiencias. Se indaga, entre otros, sobre la perspectiva del paciente respecto a su estado clínico actual y tratamientos pendientes. Adicionalmente, se le recuerda la importancia de radicar toda la historia clínica pertinente a la calificación.

**Fecha:** 13/09/2024 **Especialidad:** PSICÓLOGO JRCIV

Hombre de 59 años, se le llama al paciente el cual refiere esta pensionado por invalidez desde 2010, sufre de Quemadura de quemadura 2do grado del 40% SC que compromete cara, cuello, tórax anterior y posterior, muslos como accidente común, lateralidad derecha, actualmente permanece en la casa, sufre accidente en casa que es donde le ocasionan sus lesiones, refiere que vive solo, realiza oficios domésticos y prepara alimentos con dificultad, en las actividades de autocuidado las realiza solo con dificultad, presenta dificultad para dormir en ocasiones toma pastas, no está en tratamiento psicológico ni psiquiátrico, estuvo en dos citas con psicología y psiquiatría el años pasado pero no recuerda bien, en la calle se moviliza a pie con marcha con bastón por problemas en pierna derecha o en plataformas.

#### Análisis y conclusiones:

##### Concepto:

Se procede a calificar PCL según MUCI vigente.

**Importante:** Paciente sin valoraciones por Psiquiatra **hace 10 años lo que se suma al hecho que aportó valoración** por Psicología del 17/08/2023 en la que se reporta síntomas NO relacionados con el accidente del 20 /06/2014, por lo cual NO existe sustento técnico-científico para atribuir deficiencia alguna por este ítem

En cuanto al origen, se trata de una paciente quien presentó accidente por exposición a corriente eléctrica en su hogar, siendo el mismo paciente quien confirmó que "*no ocurrió con ocasión de una relación laboral*". Por lo anterior NO se cumple con lo dispuesto en el artículo 3º de la Ley 1562 de 2012 calificándose como **ACCIDENTE COMUN.**

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

#### Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1**

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo  
con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

**Diagnósticos y origen**

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
T290	Quemaduras de múltiples regiones, grado no especificado	Quemadura de quemadura 2do grado del 40% SC que compromete cara, cuello, tórax anterior y posterior, muslos.		Accidente común

**Deficiencias**

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por quemaduras tipo AB	6	6.3	NA	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>20,00%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 6. Deficiencias por trastornos de la piel, faneras y daño estético.	20,00%

**Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar** **20,00%**

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

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

**Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5** **10,00%**

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

**Rol laboral**

Restricciones del rol laboral	10
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	2
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>12,00%</b>

**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	
		0.1	0.1	0.1	0	0.1	0.1	0.1	0	0.1	0	0.7



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**  
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

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	0.1	0.1	0.1	0	0	0	0	0.3
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	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0	0	0	0.4

**Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)**

**1.4**

**Valor final título II**

**13,40%**

### 7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	10,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	13,40%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>23,40%</b>

**Origen:** Accidente

**Riesgo:** Común

**Fecha de estructuración:** 25/07/2024

**Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:**

Corresponde a la valoración por Cirugía plástica, donde se establece la mejoría médica máxima del paciente.

**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

David Andrés Álvarez Rincón  
**Médico ponente**  
Miembro Principal Sala 1

Zoilo Rosendo Delvasto Ricaurte  
Miembro Principal Sala 1

Jose Luis Reyes Martinez  
Miembro Principal Sala 1