



**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> 26/04/2024 | <b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014) | <b>Nº Dictamen:</b> 16202402580 |
| <b>Instancia actual:</b> No aplica   |                                                     |                                 |
| <b>Tipo solicitante:</b>             | <b>Nombre solicitante:</b> PARTICULAR               | <b>Identificación:</b> NIT      |
| <b>Teléfono:</b>                     | <b>Ciudad:</b>                                      | <b>Dirección:</b>               |
| <b>Correo electrónico:</b>           |                                                     |                                 |

**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> Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (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> FLOR ELBA MONTENEGRO BURBANO               | <b>Identificación:</b> CC - 66926628      | <b>Dirección:</b> cra 87 oeste #4 bis -09 |
| <b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca                      | <b>Teléfonos:</b> - 3234037132-3148877563 | <b>Fecha nacimiento:</b> 28/02/1975       |
| <b>Lugar:</b>                                                          | <b>Edad:</b> 49 año(s) 1 mes(es)          | <b>Genero:</b> Femenino                   |
| <b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad económicamente activa | <b>Estado civil:</b>                      | <b>Escolaridad:</b>                       |
| <b>Correo electrónico:</b> mejiamontenegro1995@gmail.com               | <b>Tipo usuario SGSS:</b>                 | <b>EPS:</b>                               |
| <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 económica:</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)**

**Información clínica y conceptos**

**Resumen del caso:**



**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.

**Mujer de 49 años.- Solicita de manera particular valoración de pérdida de capacidad laboral:  
“...por accidente que tuve dentro del medio de transporte público masivo ya que me encuentro en  
proceso de demanda y necesito, la calificación para anexarla a pruebas para la citación que tengo  
con el juez....”, con ocasión de accidente del 30/09/19.-**

**Resumen de información clínica:**

**Aporta y se revisa HC, de donde - por cuestiones de espacio en el formato de Dictamen de Juntas - solo se transcriben los exámenes e interconsultas más relevantes: 1) URGENCIAS – CLINICA COLOMBIA (30/09/19): “MC: Accidente de tránsito; EA: Paciente femenina de 44 años de edad la cual es traída por paramédicos posterior a sufrir accidente de tránsito presentando traumatismo tobillo derecho donde se observa eversion del pie, exposición osea tibioperonea, paciente con dolor intenso 10/10, limitación funcional sin pérdida de conocimiento, sin amnesia del evento, orientado en tiempo, lugar persona, alerta, sin ningún otro tipo de síntomas asociados; EF: miembro inferior derecho tobillo limitación funcional, dolor intenso, exposición osea tibioperonea, I/D: accidente de tránsito, traumatismo de tobillo derecho, luxación tibioperonea derecha expuesta, posible luxofractura del tobillo derecho expuesta; Dx: s910 herida del tobillo derecho, s930 luxación de la articulación del tobillo derecho.”; 2) ORTOPEDIA (01/10/19): “EA: Paciente de 44 años quien ingresa por cuadro clínico de 1 día de evolución consistente en traumatismo en tobillo derecho donde se observa eversion del pie y exposición osea tibioperonea, paciente con dolor intenso 10/10, limitación funcional, sin otra sintomatología, realizan rx de tobillo donde se observa signos de fractura razón por la cual realizan lavado más desbridamiento curetaje y fijación externa con tutor por luxofractura expuesta de astrágalo derecho grado IIIB procedimiento que se realiza sin complicaciones, el día de hoy paciente ingresa a sala de hospitalización hemodinámicamente estable sin signos de dificultad respiratoria, sin signos de sirs, con herida quirúrgica limpia sin signos de infección, con adecuada modulación del dolor; EF: paciente en aceptables condiciones generales, niega síntomas adicionales OBJETIVO: paciente en cama alerta, tolerando O2 ambiente, afebril, normocefala, ojos pupilas normoreactivas, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, con suturas en dorso de nariz, mucosa oral húmeda, cuello móvil, no masas o adenopatías, tórax simétrico, normoexpansible, sin retracciones. ruidos rítmicos, regulares, sin soplos. murmullo vesicular presente, abdomen con abundante pániculo adiposo blando, depresible, sin signos irritación peritoneal no masas. Extremidades, simétricas, pulsos presentes, con tutor externo en tobillo derecho con disminución de fuerza motora en miembro inferior derecho, consciente, alerta y orientada, snc: G15/15 reflejos osteotendinosos conservados simétricos restos simétricas, sin edema, llenado capilar menor 2sg. snc. glasgow 15/15; ANALISIS: Paciente de 44 años quien ingreso en contexto de traumatismo en tobillo derecho con exposición osea tibioperonea, realizan rx de tobillo donde se observa signos de fractura, razón por la cual realizan lavado más desbridamiento, curetaje y fijación externa con tutor por luxofractura expuesta de astrágalo derecho grado IIIB, procedimiento que se realiza sin complicaciones, el día de hoy paciente ingresa a sala de hospitalización hemodinámicamente estable sin signos de dificultad respiratoria, sin signos de sirs, con herida quirúrgica limpia sin signos de infección, con adecuada modulación del dolor. se ajusta manejo del dolor y profilaxis antibiótica, se solicita imágenes y según hallazgos clínicos e imagenológicos se podrá determinar conducta a seguir, por lo demás continuara**



**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.

seguimiento por ortopedia y a la espera de realización de imágenes para determinar conducta; Dx: Fractura expuesta de astrágalo derecho grado IIIB.”; 3) ORTOPEdia (04/10/19): “Dx: Luxofractura expuesta de astrágalo derecho grado IIIB, PROCEDIMIENTOS: 1) LV mas DB y fijación externa con tutor por luxofractura expuesta de astrágalo derecho 30/09/19; EF: Paciente en cama, tranquila, buen control del dolor, tolera 02 ambiente sin disnea hidratada y afebril. extremidades: perfundidas, miembro inferior derecho con tutor externo en posición adecuada, vendaje con escaso estigma de sangrado, neurovascular distal conservado. A/P: paciente hemodinámicamente estable, se considera programar para nuevo lavado quirurgico, una vez en cirugía el cirujano debe definir si se retira el tutor externo y fija osteosíntesis definitiva o si realiza manejo con férula. continua seguimiento clinico.”; 4) ORTOPEdia (16/07/20): “44 años Dx: - tuvo accidente de tránsito (30/09/2019) - luxofractura expuesta de talo con exposición grado IIB y lesion multiligamentaria. - retiro de tutor (7. 12.19) rx consolidación de fx de talo, ademas adecuada congruencia articular del tobillo está caminando con muletas. se evidencia deformidad en varo de tobillo, logra apoyar, plan: apoyo total, terapia fisica 20 ss ya tiene orden, control ortopedia 1 mes con nueva radiografía de tobillo ap y lateral derecho. requerirá segun evolucion cx reconstructiva de tobillo con artrodesis valoracion fisiatria prorroga incapacidad 30 dias; EF: ...Extremidades anormal secuelas de fractura expuesta compleja, movilidad de tobillo reducida, no signos de SD doloroso regional complejo; Dx: s922 fractura de otro(s) hueso(s) del tarso tobillo derecho.”; 5) FISIATRIA (12/08/20): “MC: Primera vez; EA: Paciente quien el 30. 09. 19 presentó accidente de tránsito con fractura expuesta en tobillo derecho, refiere que no le colocaron material de osteosíntesis, ha notado deformidad en el pie, persiste con dolor, niega otros sintomas. inició plan rehabilitador con 10 terapias; EF: Aspecto general. ingresa con marcha antalgica, asistencia de muletas, inversión del pie con apoyo encara lateral. amas de tobillo derecho con limitación para la dorsiflexión, llega al neutro, plantiflexión de 30°, sin limitación para la eversión o inversión dolor para la inversión de piel, sin dolor ala palpación sin alteraciones sensitivas; ANALISIS: Paciente con antecedente de fractura expuesta en tobillo derecho hace 11 meses, actualmente con limitación para la marcha por dolor y deformidad en inversión, debe iniciar plan rehabilitador para modulación del dolor, ganancia de amas, fortalecimiento muscular. ejercicios de propiocepción y equilibrio, espera revaloración por ortopedia pie para determinar necesidad de nuevo manejo quirurgico; PLAN DE MANEJO: 1. terapia fisica 30 sesiones, 2. control en dos meses; Dx: s932 ruptura de ligamentos a nivel del tobillo y del pie derecho, s823 fractura de la epifisis inferior de la tibia derecha.”; 6) ORTOPEdia (11/05/21): “EA: 44 años accidente de tránsito (30/09/2019) - luxofractura expuesta de talo con exposición grado IIB y lesion multiligamentaria, - retiro de tutor (7.12.19) rx consolidación de fx de talo, ademas adecuada congruencia articular del tobillo está caminando con 1 muleta. se evidencia deformidad en varo de tobillo. logra apoyar con 1 muleta apoyo total, radiografía evidencia cambios traumáticos severos de talo con artrosis tibio talar y talo navicular, asi mismo perdida de estructura normal del talo con signos de nav, radiografía actual sin reporte oficial, evidencia iguales cambios que la previa. paciente está bien, sin dolor paciente tiene como opción la resección de talo necrosado y artrodesis de tobillo sin embargo por ahora se difiere por recuperación aceptable control ortopedia 6 meses rx de tobillo ap y lateral; EF: ...osteomuscular normal herida traumatica amplia ya cicatrizada no hay dolor a la palpacion, extremidades normales simetricas sin edemas de coloración normal sin lesiones; Dx: S999 traumatismo del pie y del tobillo no especificado derecho.”; 7) RX DE TOBILLO (AP, LATERAL



**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.

**Y ROTACION INTERNA) DERECHO (22/11/21): “HALLAZGOS: Mineralización y trabeculación ósea normales. Irregularidad y esclerosis del contorno talar con disminución del espacio articular tibio talar. Antigua fractura talar posterior con esclerosis de esta region del talo. Sombras grasas y musculares normales. Formación de espolón calcaneo en una longitud de 5.5 mms. Tunel oseo diafisario distal tibial en relación con antiguo proceso de osteosíntesis. CONCLUSION: 1 -Osteoartrosis Tibio talar 2-Cambios de antigua fractura posterior talar 3-Espolón calcaneo.”; 8) ORTOPIEDIA (17/11/23): “MC: “No puedo caminar”; EA: Paciente quien sufrió accidente de tránsito, mientras iba en un bus del “mio” como pasajera sufre caída con posterior luxofractura expuesta de... derecho (30/9/19), le realizaron manejo QX... el mismo día la dejan con fijador externo el cual se lo retiran enero de 2020, hoy refiere dolor interno, limitación movilidad... y de la marcha, trae Rx de tobillo en la cual se observa pie en equino varo..., pérdida espacio articular tibio talar; EF: extremidades afectado de la marcha por cojera antalgica, bloqueo articular tobillo derecho, deformidad en equino varo, cicatrices hipertróficas, dolor al intentar movilizar articulación, edema perimaleolar, pulsos..., llenado capilar <2 segundos; Tratamiento: se indica valoración por especialista en pie y tobillo, ya que por la severidad de la secuela es de manejo quirúrgico, artrodesis tibiotalar vs prótesis de tobillo; Recomendaciones: Caminar con apoyo bastón, no subir ni bajar gradas..., no estar de pie más de 1 hora de pie; Dx: m191 Artrosis postraumática de otras articulaciones (tibio astragalina derecha), t932 secuelas de otras fractura miembro inferior tobillo derecho, t933 secuelas luxación articulación (astrágalo derecho).”; 9) ORTOPIEDIA (01/02/24): “MC: El pie. EA: Paciente con historia de accidente de tránsito hace 4 años, fractura de tobillo, operada en clínica Colombia. ANTECEDENTES: patológicos: CX en miembro inferior derecho por fractura en tobillo CX el 30-09-19 por accidente de tránsito sobrepeso, niega IAM, niega ACV, niega otras enfermedades, cirugías colecistectomía el 30-08-19, cx en miembro inferior derecho por fractura en tobillo cx el 30-09-19 por accidente de tránsito, pómulo, traumáticos fractura de tobillo derecho; EF: se observa deformidad a nivel de peroneo distal, limitación para dorsiflexión, no edema en imágenes se observa subluxación, signos de osteomielitis; Se define tomografía de tobillo derecho, resonancia magnética de tobillo derecho, cita de control con resultados... Dx: M153 Artrosis secundaria múltiple miembro inferior derecho.”; 10) TAC DE TOBILLO DERECHO (02/02/24): PAG136 “Hay desmineralización ósea. Hay irregularidad en la cortical externa del maleolo tibial toque puede deberse a cambios traumáticos antiguos. Hay reducción del espacio articular tibio talar con erosión y esclerosis en la cortical articular asociado a quistes subcondrales. Hay depresión y pérdida ósea en la superficie articular del talo el cual está deformado principalmente en la mitad posterior. Hay pérdida parcial del espacio articular talo calcáneo encontrándose los huesos fusionados en algunos segmentos. Hay espolón plantar en el calcáneo y pequeña calcificación a nivel de la inserción del tendón de Aquiles. El hueso navicular, las cuñas y el hueso cuboides son de aspecto normal. Hay aumento por edema en las partes blandas del tobillo. CONCLUSION: Cambios de artritis tibio talar y talo calcáneo.”; 11) RMN DE TOBILLO DERECHO (22/02/24): “Se visualiza irregularidad con pérdida de la arquitectura ósea del hueso astrágalo asociado a edema óseo, además se visualiza marcado edema en los huesos del tarso, calcáneo y a nivel metafisis diafisario de la tibia y el peroné, con presencia de artefacto de susceptibilidad magnética a nivel de la región medial del calcáneo. correlacionar con datos clínicos y antecedentes. Presencia de entesofito calcáneo con edema óseo. Lesiones osteocondrales en la tibia. Los ligamentos tibioperoneos anterior y posterior se presentan sin**



**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.

alteraciones. Los ligamentos peroneo-astragalino anterior, posterior, peroneo-calcáneo y sindesmosis tibio-peronea de morfología e intensidad de señal conservada. Complejo ligamentario deltoideo sin particularidades. Los tendones del compartimento medial, tibial posterior, flexor común de los dedos, losar largo del primer dedo se encuentran dentro de parámetros conservados. Los tendones del compartimento lateral peroneo corto y largo se encuentran dentro de parámetros conservados. Tendón de Aquiles de morfología e intensidad de señal conservada. Fascia plantar sin particularidades. Los planos musculares visualizados en el tobillo se presentan sin particularidades. Marcado edema de partes blandas que circundan el tobillo. En el área límite del estudio a nivel diafisario distal de la tibia se observa solución de continuidad ósea, sin desplazamiento de fragmento, asociado a imagen heterogénea predominantemente hipointensa en secuencia T1, la cual se encuentra en contacto con la cortical, hallazgos que, si bien podrían estar en relación a proceso inflamatorio/infeccioso de aspecto evolutivo, no se descarta posible secuestro óseo, valorar en el contexto clínico de la paciente y en relación a los antecedentes, para mejor caracterización se sugiere su valoración con estudio selectivo TC de pierna derecha. **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** Irregularidad con pérdida de la arquitectura ósea y edema del hueso astrágalo. Edema óseo en los huesos mencionados. Lesión osteocondral en la tibia. Entesofito calcáneo con edema óseo. Edema de partes blandas. Solución de continuidad ósea a nivel de la tibia asociado a hallazgos que si bien podrían estar en relación a proceso inflamatorio/infeccioso de aspecto evolutivo, no se descarta posible secuestro óseo, valorar en el contexto clínico de la paciente y en relación a los antecedentes, para mejor caracterización se sugiere su valoración con estudio selectivo TC de pierna derecha.” y 12) **ORTOPEDIA (14/03/24):** “...**ANTECEDENTES:** patológicos: CX en miembro inferior derecho por fractura en tobillo CX el 30-09-19 por accidente de tránsito sobrepeso, niega IAM, niega ACV, niega otras enfermedades, cirugías colecistectomía el 30-08-19, CX en miembro inferior derecho por fractura en tobillo CX el 30-09-19 por accidente de tránsito, pómulo, traumáticos fractura de tobillo derecho; EA: Paciente con deformidad a nivel de tobillo, en imágenes de tomografía y resonancia se observa artrosis de tibia talar y deformidad tipo subluxación, se define manejo por especialista en cirugía reconstructiva DR. PEREZ, se solicita gammagrafía con leucocitos marcados; Dx: S823 Fractura de la epífisis inferior de la tibia derecha.”.-

**Concepto de rehabilitación**

**Proceso de rehabilitación:** Sin información

**Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario**

**Fecha:** 23/04/2024 **Especialidad:** PSICÓLOGO JRCIV

Mujer de 49 años, ingresa al consultorio por sus propios medios y marcha asistida con muletas, sufre accidente con lesión de herida tobillo derecho, Fractura del astrágalo derecho grado III, ruptura del ligamento del tobillo derecho, fractura de epífisis derecha y artrosis postraumática, lateralidad derecha para escribir y las otras actividades con la izquierda, incapacitada desde el momento del accidente, laboraba independiente en servicios generales, actualmente cesante,



**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.

limitación para actividades prolongas como estar mucho tiempo de pie o mucho tiempo sentada, le genera inflamación y dolor, permanece en la casa, no colabora en oficios domésticos, en la parte de la cocina realiza algunas actividades pero sentada, en las actividades de autocuidado las realiza sola al baño con ayuda de silla, se vista y se calza ayudada, en la calle temor a tomar bus masivo Mio, no se encuentra en tratamientos psicológicos ni psiquiátricos, dificulta para dormir por dolor, tiene restricción en levantar peso, agacharse, en casa marcha asistida con caminador.

Fecha: 23/04/2024 Especialidad: MEDICO LABORAL JRCIV

Se realiza valoración presencial a las 11:30am (Hora programada).- Indica laboraba en casas de familia, desde el accidente, cesante.- S: Mucho dolor en el pie derecho, se le salió el tobillo externo; le enviaron exámenes porque le duele mucho la cadera.- Al EF: T=155. P=75Kg.- Lo (+): Obesa.- Diestra.- Se desplaza apoyada en muletas con cojera del MID, el cual apoya parcialmente en talón. No puede deambular sin aquellas.- MMII: AMAs completos todos los segmentos, excepto del tobillo Derecho anquilosado en Flexión y Eversión a 0°, con tumefacción a expensas del maléolo externo y muy doloroso a la palpación.- Leve hipotrofia de cuádriceps derecho, 1 cm (56/57).- FM MID = 3/5.- No se observan signos de SDR.- Se procede a calificar PCL x AC, con base en los Fundamentos de Hecho y Derecho soportados.-

**Análisis y conclusiones:**

NOTA 1: En el presente caso, se le envió a su dirección electrónica copia del Comunicado de la JRCI-VALLE y posteriormente se llamó al Sra. MONTENEGRO BURBANO y se le entrega la información (Ver Hoja de Ruta virtual) para otorgarle cita presencial con el Médico Ponente el día Martes 23/04/23, a las 11:30am e informarle que si así lo autorizaba se resolvería su caso con las pruebas existentes y que podría aportar en el transcurso de los días previos a la Audiencia Virtual de la Sala 1, todos los documentos, conceptos y paraclínicos que aún no reposen en el Expediente.-

**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          |
|--------|-----------------------------------------------------|---------------------------|-------|-----------------|
| M191   | Artrosis postraumática de otras articulaciones      | Tibio astragalina derecha |       | Accidente común |
| S823   | Fractura de la epífisis inferior de la tibia        | derecha                   |       | Accidente común |
| S921   | Fractura del astrágalo                              | derecho grado IIIB        |       | Accidente común |
| S910   | Herida del tobillo                                  | Derecho                   |       | Accidente común |
| S932   | Ruptura de ligamentos a nivel del tobillo y del pie | derecho                   |       | Accidente común |

**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.

| Deficiencia                                                                                                                                                              | Capítulo | Tabla | CFP | CFM1 | CFM2 | CFM3 | Valor                  | CAT | Total         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|-----|------|------|------|------------------------|-----|---------------|
| Secuela Fx y lesión Ligamentaria Tobillo Derecho, POP: Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático | 12       | 12.5  | NA  | NA   | NA   | NA   | 15,00%                 |     | 15,00%        |
|                                                                                                                                                                          |          |       |     |      |      |      | <b>Valor combinado</b> |     | <b>15,00%</b> |

| Deficiencia                                       | Capítulo | Tabla          | CFP | CFM1 | CFM2 | CFM3 | Valor                  | CAT | Total         |
|---------------------------------------------------|----------|----------------|-----|------|------|------|------------------------|-----|---------------|
| Deficiencia por alteración de miembros inferiores | 14       | 14.9,<br>14.11 | NA  | NA   | NA   | NA   | 13,52%                 |     | 13,52%        |
|                                                   |          |                |     |      |      |      | <b>Valor combinado</b> |     | <b>13,52%</b> |

| Capítulo                                                                              | Valor deficiencia |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.                  | 15,00%            |
| Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores. | 13,52%            |

|                                                                   |               |
|-------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar</b> | <b>26,49%</b> |
|-------------------------------------------------------------------|---------------|

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.

|                                                                                            |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5</b> | <b>13,25%</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|

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

| Rol laboral                                                          |               |
|----------------------------------------------------------------------|---------------|
| Restricciones del rol laboral                                        | 15            |
| Restricciones autosuficiencia económica                              | 1             |
| Restricciones en función de la edad cronológica                      | 1.5           |
| <b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b> | <b>17,50%</b> |



**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.

**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     |       |
| 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     |       |
| 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         | 0    | 0     | 0.2   | 0.2  | 0    | 0.2       | 0     |       |
| 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    | 0.1       | 0.1   |       |
| 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         | 0.1  | 0.2   | 0.2   | 0    | 0    | 0         | 0     |       |

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%) **2**

Valor final título II **19,50%**



**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.

**7. Concepto final del dictamen pericial**

|                                                                              |               |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I                         | 13,25%        |
| Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II | 19,50%        |
| <b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>  | <b>32,75%</b> |

**Origen:** Accidente

**Riesgo:** Común

**Fecha de estructuración:** 14/03/2024

**Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:**

**NOTA 2: Este Dictamen solo es válido para tramitar Indemnizaciones particulares o reclamación ante el SOAT.- No es válido para tramitar Prestaciones frente a las Entidades y/o Aseguradoras de la Seguridad Social.- FE = 14/03/24, Evaluación por ORTOPEDIA.-**

**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**

\_\_\_\_\_  
Zoilo Rosendo Delvasto Ricaurte  
**Médico ponente**  
Miembro Principal Sala 1

\_\_\_\_\_  
David Andrés Álvarez Rincón  
Miembro Principal Sala 1

\_\_\_\_\_  
Jose Luis Reyes Martinez  
Miembro Principal Sala 1