



JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 13/09/2023	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	N° Dictamen: JN202322570
Tipo de calificación: Otro	Primera oportunidad: SURA ARL	Primera instancia: Junta Regional de Nariño
Instancia actual: Segunda Instancia	Nombre solicitante: SURA ARL	Identificación: NIT 800256161
Tipo solicitante: ARL	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca	Dirección: IPS PLAZA CENTRAL CRA 65 NRO 11-50 PISO 3 LC 3-63
Teléfono:		
Correo electrónico: asramirez@sura.com.co		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1	Identificación: 830.026.324-5	Dirección: Dirección AK 19 Nro. 102 - 53 Clínica la Sabana
Teléfono: 7942157 - 3009130013	Correo electrónico: servicioalusuario@juntanacional.com	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: CARLOS DANIEL CARREÑO MUÑOZ	Identificación: CC - 1004234125 - PASTO	Dirección: CLL 22B # 30-14 BARRIO LIBERTAD
Ciudad: San Juan de Pasto - Nariño	Teléfonos: 3164216362-3117857395	Fecha nacimiento: 14/06/1999
Lugar: San Juan de Pasto - Nariño	Edad: 24 año(s) 2 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Unión Libre	Escolaridad: Técnica
Correo electrónico: carlosdanielmunoz695@gmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS: EMSSANAR
AFP: Porvenir S.A.	ARL: SURA ARL	Compañía de seguros: Seguros de vida Alfa

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	Trabajo/Empleo: OPERARIO DE BARRIDO Y RECOLECCION	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
Empresa: EMAS PASTO BY VEOLIA-PASTO	Identificación: NIT -	Dirección: CRA 24 N° 23 - 51 B / RIO BLANCO
Ciudad: San Juan de Pasto - Nariño	Teléfono: 7362874	Fecha ingreso: 02/03/2021
Antigüedad: 2 Años		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL(A) PACIENTE: OPERARIO DE BARRIDO Y RECOLECCION. 2 AÑOS: LABORANDO EN ESTÁ EMPRESA. 8 AÑOS: LABORANDO EN TODA SU VIDA. NO ESTA ACTIVO(A) CON LA EMPRESA. ACTUALMENTE NO ESTA LABORANDO HACE 9 MESES.

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

- FURAT o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.

Información clínica y conceptos**Resumen del caso:****Calificación en primera oportunidad: Folio 7**

La Administradora de Riesgos Laborales Sura, mediante dictamen N°1310579638-640027 de fecha 13/10/2022 establece:

Diagnóstico(s): Fractura de la Diáfisis Del Húmero izquierdo
Origen: Accidente de Trabajo
Pérdida de capacidad laboral: 3.7%
Fecha de estructuración: 17/08/2022

La pérdida de capacidad laboral emitida se desglosa así: Deficiencia ponderada: 2.5%; Rol laboral/ocupacional: 1.2%. Las Deficiencias calificadas (no ponderadas) fueron: Deficiencias de las extremidades superiores por deterioros de nervio periférico Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional-MUCI 412 (tabla: 12.13, 5.00%); Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad del hombro (tabla: 14.5, 0.0%).

El Señor Carlos Daniel Carreño Muñoz, no estuvo de acuerdo con el porcentaje de la pérdida de capacidad laboral y fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez. Folio 9

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez: Folio 144

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño, mediante dictamen N° 3792 de fecha 06/12/2022 establece:

Diagnóstico(s): Fractura de la diáfisis del húmero izquierdo
Origen: Accidente laboral
Pérdida de capacidad laboral: 14,45%
Fecha de estructuración: 02/12/2022

La pérdida de capacidad laboral emitida se desglosa así: Deficiencia ponderada: 7.25%; Rol laboral/ocupacional: 7,20%. Las Deficiencias calificadas (no ponderadas) fueron: Def. por disminución de los rangos de movilidad del hombro (tabla: 14.510, 10.00%); Def. de las extremidades superiores por deterioro de nervio periférico (tabla: 12.13, 5.00%).

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos:

“...Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 02/12/2022 Especialidad: Fisioterapia

Paciente quien es valorado de forma presencial siguiendo los protocolos de manejo de covid19, paciente orientado en sus tres esferas, llega al servicio por sus propios medios sin ayuda externa; tiene dominancia derecha ; refiere un año de incapacidad, dolor severo en hombro izquierdo, sensación de quemazón en hombro izquierdo y no puede dormir de ese lado; tercio medio distal del brazo izquierdo herida cicatrizada que mide de 3 cm sana, Amas de codo izquierdo completos al igual que muñeca izquierda, es claro para esta junta dentro del proceso valorativo se evidencio la limitación a los Amas De Hombro Izquierdo , de lo cual esta junta está en la capacidad pericial de evidenciar esta situación encontrada con fotos de la valoración: flexión de hombro a 90°, extensión 20°, aducción 20°, abducción 80°,

rotación interna 50° al igual que la externa; fuerza de músculos de manguito rotador 3/5 según escala de Daniels de hombro izquierdo: llama la atención a esta junta que en dictamen de junta pagina 4 examen físico fechada 24/8/2022 se diga "Amas De Hombro Completos"; cuando existe una valoración fechada 2022/11/3 fumada por Dra. Herlinda Ramírez Medica Fisiatra, donde es claro la limitación funcional del hombro izquierdo que presenta el paciente, esta junta anexa pruebas contundentes de dicha valoración en fotos tomadas durante la valoración.

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Una vez revisado el expediente aportado al caso en estudio, es claro para esta junta: llama la atención a esta junta que en dictamen de junta pagina 4 examen físico fechada 24/8/2022 se diga " Amas De Hombro Completos"; cuando existe una valoración fechada 2022/11 13 firmada por Dra. Herlinda Ramírez Medica Fisiatra, donde es claro la limitación funcional del hombro izquierdo que presenta el paciente, esta junta anexa pruebas contundentes de dicha valoración en fotos tomadas durante la valoración; se observa una falta clara de análisis del caso y valoración del estado actual del paciente cuando a la vez se califica Rol Laboral "Cero", donde es claro que para llevar a cabo la laboral se requiere de una adecuada movilidad en ambos miembros superiores para levantar y agarrar cargas, de otro lado teniendo en cuenta la valoración que se llevó a cabo ante junta donde fue evidente hasta la dificultad que tiene el trabajador para quitarse y ponerse la ropa, así mismo lo manifestado por limitación de AMAS de hombro izquierdo Dra. Ramírez y evidenciado por esta junta en la valoración. donde aunado a ello su esposa está en embarazo y dentro de esta análisis sociolaboral y su limitación funcional de hombro aspectos que si analizaron también dentro de una calificación del caso en otra área ocupacional para emitir los valores que se dieron, por lo cual esta junta también emite la fecha de estructuración fundamentada en la valoración llevada a cabo ante JRCIN.

Nivel de perdida: Incapacidad permanente parcial, Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica Muerte: No aplica..."

Motivación de la controversia: El apoderado del Señor **Carlos Daniel Carreño Muñoz**, no estuvo de acuerdo con la pérdida de capacidad laboral y controvierte el dictamen con base en: **Folio 177**

“...Sustentación Del Recurso De Reposición:

Nota Preliminar:

Siguiendo las orientaciones de la jurisprudencia y doctrina, que orientan la sustentación de los recursos, desarrollaré los siguientes aspectos:

I. Fijación de Parámetros y Límites de la instancia.

2. Expondré las razones por las cuales: no se comparte la decisión: ora por error de aplicación o apreciación de la norma, de los hechos o de las pruebas.

III. Indicaré los aspectos que le perjudican al Trabajador.

Indicaré los fundamentos de derecho.

Invocaré las solicitudes concretas de este recurso.

Lo anterior, por cuanto, la actuación y decisión en los recursos es rogada, es decir, deviene de lo pedido, argumentado y probado.

Parámetros Del Recurso De Reposición Y Límites De La Instancia:

Lo que busco, con este recurso, es que, se modifiquen la calificación y el dictamen de determinación de Origen Y /O Pérdida De Capacidad Laboral Y Ocupacional, emitido el 6 de diciembre de 2.022, por la Junta Regional de Calificación De Invalidez De Nariño, notificado el 19 de diciembre de 2.022, vía email,

Indicativo que me encuentre dentro del término de 10 días para interponer el recurso.

Razones Por Las Cuales No Se Comparte La Decisión:

El dictamen que aquí se recurre, está contenido en el formulario, que, para tal, usa la Junta Regional De Calificación De Invalidez De Nariño, titulado: Dictamen De Determinación De Origen Y 10 Pérdida De Capacidad Laboral Y Ocupacional, constante en 5 páginas.

Error en la información general del dictamen: En la página 1 del dictamen, se lee el siguiente error:

“Tipo de calificación: Apelación”.

Enfatizando que lo que aquí se recurre es el primer dictamen que nos hace llegar la ARL Suramericana por intermedio de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño.

Error en los antecedentes laborales del calificado.

En la misma página 1 del dictamen, se hallan los siguientes errores:

“Tipo de vinculación: Dependiente”

“Trabajo/Empleo: operario de EMAS” “Ocupación: _____”

“Descripción de los cargos desempeñados y duración: _____”

Inconformidad:

El tipo de vinculación: no es de Dependiente. Sino que, es una vinculación formal, contemplada en el Código Sustantivo del Trabajo, en su artículo primigenio (Art.1): Como Trabajadores.

En lo que se refiere a la: “Descripción de los cargos desempeñados y duración: _____”, no se tuvo en cuenta que el cargo desempeñado es de: “escobita” o “recolector de basura en las calles de la ciudad de pasto”. Omisión, que perjudica gravemente, al Trabajador, en caso de recurrir, a la Jurisdicción Laboral.

3. Varias Omisiones En El Acápite No. “5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)” (este es el acápite más extenso”.

3.1 De La Información Clínica: Se dice que: “.....se evidencia en buen estado general” pero más adelante, contrariamente, certifica: “a nivel de tercio distal de brazo herida cicatrizado queloide de 3 cm..... brazo

izquierdo hombro presenta lesión cicatrizal que queloides extenso de más o menos de 10 cmx 1 cm". Agrega: "atrofia muscular de bíceps. Fuerza muscular 4/5".

Consideramos, una certificación sesgada e inhumana. Por la siguiente razón visible: Anexamos la fotografía (Radiografía) del brazo izquierdo del Trabajador examinado (Carlos Daniel Carreño Muñoz). En ella, se puede observar: Que no hay sólo cicatriz, sino que, lo que hay, es la pérdida total de su brazo izquierdo, a tal punto, que, para poder seguir funcionando, se colocó una platina de más de 20 Cms de largo, por 2 Cms de ancho. Que permite concluir, que Carlos Daniel: Nunca Podrá Recuperar Al 4/5 % Su Brazo Izquierdo. De allí, que cabe la calificación de: Certificación Sesgada A Favor Del Patrón. (Recordemos que Carlos Daniel, tiene tan solo, 23 años de Edad. Lo que, permite calificarlo en sana lógica en más del 50% de pérdida de capacidad laboral y ocupacional). De volver a concursar, Carlos Daniel, para el mismo cargo, en grupos de jóvenes de 23 años: Carlos Daniel, será rechazado de por vida.

3.2 A revisar el Acápite conceptos médicos, "solicitan Rx de hombro izquierdo que muestra fractura de diáfisis del humero transversa desplazada". Es la misma fotografía del Rx que anexamos, la que permite, se contra califique, por El Superior. Debe agregarse, certificación de requerimiento a futuro lejano, de repetidas ortopedias, fisiatrías, cambios de tornillos.

3.3 En el acápite: Tratamientos Médicos Y Quirúrgicos: Da cuenta, que el 5 de abril de 2.021, tuvo: "tratamiento de fractura de humero proximal + reparación de manguito rotador izquierdo". Dicho en lenguaje normal: perdió totalmente el húmero, y quedó afectado de por vida en la rotación húmero - hombro.

4. Del acápite: concepto de rehabilitación: se lee: "Proceso de rehabilitación: sin información" (página 3 inciso 5 del dictamen). Deviene entonces la pregunta: Cómo pudo la Junta Regional De Calificación De Invalidez De Nariño: dictaminar el origen y, ante todo, pérdida de capacidad laboral y ocupacional Así, el concepto, no solo es sesgado, no solo es patronalita, sino que, raya en el prevaricato.

5. Del acápite: Valoraciones Del Calificador o Equipo Interdisciplinario- Especialidad: Fisioterapia (página 3 - inciso 6): Acorde con nosotros, la fisioterapeuta: DR. Herlinda Ramírez, protestó: "llama atención a esta junta que en dictamen de junta página 4 examen físico fechada 24/8/2.022 se diga: "Amas De Hombros Completos", cuando existe una valoración firmada por esta Médica Fisiatra, donde es claro la limitación funcional del hombro izquierdo que presenta el paciente". Agregamos que Carlos Daniel Carreño, tiene perdido de por vida, la utilización de su brazo izquierdo, para labores de cargue y descargue de basura u otros pesos.

6. Del Diagnóstico Específico: (página 3 - inciso 10), se lee:

"Fractura de la diáfisis de humero" - "POP Fractura de Húmero Izquierdo + lesión del manguito rotador" - "Origen: Accidente Laboral". La interpretación jurídico - laboral: no puede ser otra, que: Carlos Daniel Carreño, Trabajador de EMAS: sufrió accidente laboral, con pérdida total del brazo izquierdo, incluida lesión del manguito rotador del Hombro.

7. Lo que sigue, sería pronunciarnos, sobre los acáptes: Deficiencias, Título II - Valoración del rol labora, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales.

Por tratarse de aplicaciones estadístico - matemáticas especializadas, nos abstenemos de reprochar los índices, allí obtenidos.

Los análisis que presentamos, conformes con las reglas de la sana crítica, evidencian, que Pérdida De Capacidad Laboral Y Ocupacional, para el caso: es de por vida.

1. Solicitud:

Solicito, de manera respetuosa, se sirva Reponer el Dictamen de Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Determinación de la Invalidez, dictamen que fue efectuado el 6 de diciembre del Año y notificado el 19 de octubre de 2.022, que corresponde al radicado: 3792.

Subsidiariamente, y en caso que no se reponga el Dictamen de Calificación de la: Pérdida de la Capacidad Laboral y determinación de la Invalidez, se me concederá el Recurso De Apelación ante la Junta Nacional de Calificación..."

Respuesta al recurso de reposición: Folio 191

"...La JRCIN, considera que la calificación de la pérdida de la capacidad laboral del usuario, se hizo de acuerdo con los parámetros estipulados en el Decreto 1507 de 2014, que es el. Manual Único de Calificación de Invalidez, teniendo en cuenta lo consignado en la Historia

Clínica, las evaluaciones paraclínicas aportadas y la valoración física realizada por esta entidad, conforme a dicha norma, que sirvieron de fundamento para determinar el porcentaje y fecha de estructuración otorgada en el dictamen.

Se estudiaron los documentos que hacen parte del expediente y lo manifestado en los recursos interpuestos y no modifican la calificación de los diagnósticos emitidos ni determinan otras patologías calificables.

Basados en lo anterior, esta Junta procede a Confirmar el dictamen citado, por estar ajustado a los parámetros de ley. Se concede el recurso de apelación al recurrente ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez..."

Otros aspectos tenidos en cuenta:

El día 01 y 06 de septiembre de 2023 el señor Carlos Daniel Carreño Muñoz allega a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez historia clínica ya obrante en el expediente, imágenes diagnósticas y certificados médicos de fechas 19/01/2023, 23/03/2023.

Conceptos médicos

Fecha: 04/04/2021 **Especialidad:** Epicrisis. Dr. Escobar Romo Oscar.

Resumen:

“Tuve un accidente laboral. Paciente masculino de 21 años de edad, sin comorbilidades asociadas, trabajador de empresa Emas, como recolector de residuos, quien se encontraba dentro del horario laboral refiere que hace aproximadamente 30 minutos estaba recogiendo una canastilla y un camión recolector de manera accidental al dar reversa le genera traumatismo a nivel de hombro izquierdo con posterior dolor intenso, edema, limitación funcional por lo cual ingresa ahora por urgencias no refiere sintomatología respiratoria, no refiere contacto con pacientes con sintomatología respiratoria casos sospechosos o confirmados de covid 19 en los últimos 14 días, no refiere viaje a zonas de circulación de covid 19 en los últimos días. Diagnóstico: S423 fractura de la diáfisis del humero...” Folio 51

Fecha: 17/06/2021 **Especialidad:** Ortopedia y traumatología. Dr. Ernesto Libardo Benavides Rodriguez.

Resumen:

“Motivo de consulta: control. Enfermedad actual: paciente que retorna a cita de control luego de realizar terapia física postoperatorio de osteosíntesis de humero proximal izquierdo en el momento con tórpida evolución clínica refiere mejoría de ama. con dolor intenso con limitación funcional, niega nuevo evento traumático. Diagnóstico: S424 fractura de la diáfisis del humero...” folio 123

Fecha: 28/06/2021 **Especialidad:** Ortopedia y traumatología. Dr. Ernesto Libardo Benavides Rodriguez.

Resumen:

“Motivo de consulta: me van a quitar la placa del humero izquierdo. Enfermedad actual: paciente posquirúrgico osteosíntesis de humero proximal izquierdo de dos meses evolución ahora con retardo en la consolidación, es valorado por Dr. Libardo Benavides quien indica. Extracción material de osteosíntesis más nueva osteosíntesis. Se atiende con elementos de protección personal y según protocolo institucional para covid-19 refiere no tener contacto con personas con diagnóstico de covid-19, actualmente niega, fiebre, tos. malestar general, pérdida del gusto. Diagnóstico: S422 fractura de la epífisis superior del humero...” folio 57

Fecha: 10/09/2021 **Especialidad:** Medicina física y rehabilitación. Dr. Herlinda Ramirez.

Resumen:

“Motivo de consulta: trauma en hombro izquierdo. Enfermedad actual: atención inicial en traumedical donde toman rx que evidencia fractura de diáfisis de húmero, transversa desplazada. fue valorado por ortopedia Dr. Canal quien decide manejo quirúrgico. El 05-04-2021 realizan reducción abierta de fractura de húmero proximal izquierdo más reparación del manguito rotador izquierdo. El 28-06-2021 realizan nuevo procedimiento quirúrgico: extracción de material de OTS con curetaje óseo más nueva OTS de fractura de proximal izquierdo. Refiere que ha realizado 45 ss de tf con mejoría, realiza RHB física en traumedical. refiere tiene control con ortopedia el 16-092021...” folio 79

Fecha: 27/10/2021 **Especialidad:** Ortopedia y traumatología. Dr. Kevin Steven Mejia Yanguas.

Resumen:

“Motivo de consulta: 4 de abril 2021 accidente laboral. Enfermedad actual: paciente sufre accidente laboral el 4 de abril de 2021 fx de humero diafisaria izquierda por atrapamiento entre vehículo y objeto fijo. presenta fractura cerrada. llevado inicialmente a reducción abierta y osteosíntesis con placa phylus el 4 -5 de abril de 2021 y reparo de manguito rotador, presenta al parecer aflojamiento del material por lo que deciden retiro de material y colocación de clavo bloqueado de humero 27 de junio de 2021. Ahora refiere dolor en cicatriz quirúrgica, limitación funcional por lo que consulta. Diagnóstico: S423 fractura de la diáfisis del humero...” Folio 49

Fecha: 18/05/2022 **Especialidad:** Ortopedia y traumatología. Dr. Ernesto Libardo Benavides Rodriguez.

Resumen:

“Motivo de consulta: vengo a control. Enfermedad actual: paciente en posoperatorio de extracción de material de osteosíntesis implantado en humero izquierdo más nueva osteosíntesis del 28/06/2021 quien retorna a consulta posterior a realización de terapia física, refiere mejoría de la movilidad articular y del dolor. Diagnóstico: S723 fractura de la diáfisis del fémur...” folio 82

Fecha: 28/06/2022**Especialidad:** Ortopedia y traumatología. Dr. Ernesto Libardo Benavides Rodriguez.**Resumen:**

“Motivo de consulta: me van a quitar un tornillo del brazo izquierdo. Enfermedad actual: paciente con diagnóstico de postquirúrgica osteosíntesis de humero izquierdo presenta migración de tornillo por lo cual Dr. Benavides programa para manejo quirúrgico. Hoy se brinda atención al paciente con todos los elementos de protección personal según protocolo institucional para covid 19, paciente niega tos, fiebre, malestar general, dificultad respiratoria, pérdida del gusto o del olfato en los últimos 15 días, niega contacto directo con personas con diagnóstico de covid 19 o con sintomatología respiratoria. Diagnostico: S423 fractura de la diáfisis del humero...” folio 80

Fecha: 17/08/2022**Especialidad:** Ortopedia y traumatología. Dr. Ernesto Libardo Benavides Rodriguez.**Resumen:**

“Motivo de consulta: tengo control. Enfermedad actual: paciente que retorna a cita de control luego de realizar terapia física 20 sesiones post operatorio 2 meses y medio de retiro de material de osteosíntesis de humero izquierdo en el momento con buena evolución refiere mejoría de cuadro algico ama conservado. Diagnóstico: T841 complicación mecánica de dispositivo de fijación interna de huesos de un miembro...” folio 84

Pruebas específicas

Fecha: 04/04/2021**Nombre de la prueba:** Furat**Resumen:**

Furat: fecha de diligenciamiento – 04/04/2021, ocurrió el día fecha del accidente – 04/04/2021 “...colaborador refiere que el vehículo recolector se encontraba dando reversa para evacuar una estacionaria de residuos, durante esta actividad yo me percate que hay una canastilla, en el piso detrás del recolector por lo cual procedo a retirarla en ese momento sufrí un golpe en su antebrazo izquierdo con el gancho del estribo...” folio 19

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: En curso

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 05/09/2023**Especialidad:** Valoración médica:*Pasto - Nariño*

24 años, diestro, laboró en Emas (aseo), desde 02/03/2021 al 14/012/2022 como operario de barrido y recolección. actualmente desempleado. refiere que el 04/04/2021 estaba retirando una canastilla cuando el conductor del camión da reversa y le atrapa el tronco presentando fractura de húmero izquierdo, requirió osteosíntesis, , debido a aflojamiento requirió recambio del MOS, y posterior retiro parcial de clavo, ha recibido manejo con analgesia y terapia, por Ortopedia, le indica seguimiento para definir conducta, actualmente refiere que persiste con dolor, edema, toma movidol.

Al EF: BEG, ingresa por sus propios medios, talla: 1.69 mt, peso: 72 kg, alerta, con orientación global, sin dificultad respiratoria, dolor a la palpación de cara anterior de hombro izquierdo, arcos limitados por dolor: Fx: 80°, Ext: 500°, Abd: 80°, Add: 30°, RI: 80°, RE: 80°, no atrofias de deltoides ni de bíceps, fuerza MSI 4/5, no signos distróficos, arcos de codos y muñecas conservados, cicatriz cara anterior de hombro derecho atrófica, retráctil de 7x 2 cm., Finkelstein (-) bilateral, Tinel (-) y Phalen (-) bilateral, no atrofias tenares ni hipotenares, no sinovitis ni deformidades, no signos distróficos.

Fecha: 05/09/2023**Especialidad:** Valoracion terapeuta ocupacional:

Paciente de 24 años de edad, con unión conyugal vigente, tiene dos hijas de 1.9 años y 7 meses de nacida. Actualmente se encuentra desvinculado laboralmente desde 14/12/2022. Desempeñó el. cargo de Operario de Barrido y Recolección en la empresa EMAS PASTO S.A ESP. vinculado desde el día 02/03/2021 hasta 12/2022. Sufre Accidente laboral el 04/04/2021 que le ocasiona fractura de Húmero de MSI con lesión de manguito rotador, refiere tiene tres intervenciones quirúrgicas a la fecha, siendo la última en 06/2022, refiere tuvo incapacidad de 11 meses, se reintegra laboralmente un mes en cumpliendo horario y permanecía en una sala. Posteriormente volvieron a incapacitar. Refiere no ha tenido controles por desvinculación laboral, la ARL no ha tenido controles. Práctica deportiva previa: Fútbol en cancha sintética, asistir al Gimnasio con levantamiento de pesas y fuerza. Refiere conducción de Motocicleta. Actividades de tipo artesanal o

Entidad calificadora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1**Calificado:** CARLOS DANIEL CARREÑO MUÑOZ**Dictamen:**JN202322570

Página 6 de 9

artístico: Baile en carnavales. Refiere estudiaba Técnico en Electricidad y Electrónica. Refiere recibe ayuda en actividades de baño y vestido, con ayuda de la esposa o hermanos. Desde el ámbito económico refiere los gastos son asumidos con ayuda de una hermana, la esposa no labora. MSI Niega poder movilizar el Hombro, codo solo ejecuta flexión de 90°, refiere no poder hacer mayor rango, se explica se calificará con lo obrante en el expediente a lo que el paciente refiere entender y aceptar.

Fundamentos de derecho:

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 comas cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero comas 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, crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art. 142
- Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, reglamentan el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1507 de 2014, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.
- Decreto 1352 DE 2013, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.
- Ley 1562 de 2012

Análisis y conclusiones:

La Sala Uno (1) de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con base en los fundamentos de hecho y derechos expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que, una vez revisada la documentación aportada y la valoración practicada presencialmente, establece que:

Se trata de un hombre de 24 años, diestro, laboró en Emas (aseo), desde 02/03/2021 al 14/012/2022 como operario de barrido y recolección. actualmente desempleado. Quien según reporte de Furat el día 04/04/2021 "...refiere que el vehículo recolector se encontraba dando reversa para evacuar una estacionaria de residuos, durante esta actividad yo me percaté que hay una canastilla, en el piso detrás del recolector por lo cual procedo a retirarla en ese momento sufrí un golpe en su antebrazo izquierdo con el gancho del estribo...". Valorado en Urgencias refiere que estaba recogiendo una canastilla y un camión recolector de manera accidental al dar reversa le genera traumatismo a nivel de hombro izquierdo con posterior dolor intenso, edema, limitación funcional, le ordenan Rx que evidencia fractura de la diáfisis del humero

izquierdo por lo que requirió osteosíntesis, , debido a aflojamiento requirió recambio del MOS, y posterior retiro parcial de clavo, ha recibido manejo con analgesia y terapia, por Ortopedia, le indica seguimiento para definir conducta, actualmente refiere que persiste con dolor, edema, toma movidol. Al examen por la Junta Nacional ingresa por sus propios medios, talla: 1.69 mt, peso: 72 kg, alerta, con orientación global, sin dificultad respiratoria, dolor a la palpación de cara anterior de hombro izquierdo, arcos limitados por dolor: Fx: 80°, Ext: 50°, Abd: 80°, Add: 30°, RI: 80°, RE: 80°, no atrofas de deltoides ni de bíceps, fuerza MSI 4/5, no signos distróficos, arcos de codos y muñecas conservados, cicatriz cara anterior de hombro derecho atrófica, retráctil de 7x 2 cm., Finkelstein (-) bilateral, Tinel (-) y Phalen (-) bilateral, no atrofas tenares ni hipotenares, no sinovitis ni deformidades, no signos distróficos.

Para resolver el recurso presentado por el señor Carlos Daniel Carreño Muñoz, **esta sala de la Junta Nacional considera como Deficiencias – Título I:**

Al revisar la historia clínica aportada se trata de trabajador quien el día 04/04/2021 sufre trauma por atropellamiento en su antebrazo izquierdo presentando dolor y limitación funcional, le ordenan RX que documenta fractura de oficialía del hombro izquierdo por lo que le practicaron reducción abierta con osteosíntesis, evolucionó con retardo de la consolidación por lo que le practican retiro del material más nueva osteosíntesis (28/06/2021) y posterior proceso de rehabilitación funcional. De realizar un retiro parcial del material de osteosíntesis. En control por ortopedia (17/08/2022) Refiere buena evolución con mejoría del dolor y arcos de movimiento articular conservados. Fue valorado por esta Junta Nacional refiriendo dolor y limitación funcional con arcos de movimiento articular limitados y dolor sin atrofas ni deformidades, sin signos distróficos. De acuerdo con lo anterior aplican deficiencias por dolor residual y nombró izquierdo y leve limitación funcional, revisada las deficiencias asignadas por la junta regional se considera que se encuentran bien calificadas y corresponden al estado actual del paciente: **7.25%**.

En cuanto al **Título II:** Teniendo en cuenta los diagnósticos aportados y las evidencias existentes en el expediente, se procede a revisar el Título II para validar y dar respuesta a la controversia existente interpuesta por el paciente. Se realiza verificación correspondiente de las calificaciones asignadas por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño, mediante dictamen N° 3792 de fecha 06/12/2022, evidenciando que los porcentajes asignados están debidamente calificados, teniendo en cuenta la esfera ocupacional y las alteraciones derivadas de manera directa de las deficiencias encontradas, por lo que se procede a confirmar así: La Calificación del Título II es de **7,20%**.

Por tanto al calificar integralmente la Deficiencias, Rol laboral y otras áreas ocupacionales, no hay criterios para incrementar el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral asignado por la Junta Regional.

Por lo anterior, esta junta decide **CONFIRMAR** el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño.

Diagnóstico(s): Fractura de la diáfisis del humero izquierdo

Origen: Accidente de trabajo

Pérdida de capacidad laboral: 14.45%

Fecha de estructuración: 02/12/2022

JDG.

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

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S423	Fractura de la diáfisis del humero	Fractura de la diáfisis del humero izquierdo		Accidente de trabajo

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	7,25%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	7,20%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	14,45%

Origen: Accidente	Riesgo: de trabajo	Fecha de estructuración: 02/12/2022
Fecha declaratoria: 13/09/2023		
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:		
Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial	Muerte: No	Fecha de defunción:
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No	Ayuda de terceros para toma de decisiones: No	Requiere de dispositivos de apoyo: No
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No	Enfermedad degenerativa: No	Enfermedad progresiva: No
Calificación integral: No aplica	Decisión frente a JRCI: Confirmar	

8. Grupo calificador



 Edgar Humberto Velandía Bacca

Médico ponente

 Médico
 118060/1992

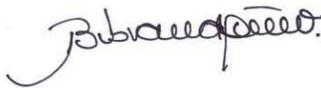
 Firmado digitalmente por
 EDGAR HUMBERTO VELANDIA
 BACCA



 Emilio Luis Vargas Pajaro

 Médico
 1223/1994

 Firmado digitalmente por
 EMILIO LUIS VARGAS PAJARO



 Ruth Bibiana Niño Rocha

 Terapeuta Ocupacional
 RM 20.956.831 / LSO 6744/2012

 Firmado digitalmente por
 RUTH BIBIANA NIÑO ROCHA

 JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ	ACTA EJECUTORIA	TIPO DOCUMENTO	
		FORMATO	
		FECHA: 15/03/2023	Vrs 1.3
		FO-UNT-03	

Bogotá, D.C., 14/09/2023

Iván Alexander Ribon Castillo, actuando en mi condición de Abogado(a) de la SALA 1, en virtud de designación efectuada por el Ministerio del Trabajo mediante Resolución No. 02052 del 16 de junio de 2022 De Abogado(A) De La Sala me permito realizar las siguientes manifestaciones:

En virtud del Numeral 11 Capítulo II de la Resolución 2050 del 2022 se expide la presente constancia ejecutoria, la cual será remitida a las partes interesadas:

El dictamen JN202322570 proferido en el caso del(la) señor(a) CARLOS DANIEL CARREÑO MUÑOZ identificado(a) CC: 1004234125 emitido el día 13/09/2023 en la Junta Nacional de Calificación de Invalidez se encuentra en firme, acorde a lo establecido en el literal b del artículo 2.2.5.1.43 del Decreto 1072 del 2015.

“Artículo 2.2.5.1.43. Firmeza de los dictámenes. Los dictámenes adquieren firmeza cuando:

- 1. Contra el dictamen no se haya interpuesto el recurso de reposición y/o apelación dentro del término de diez (10) días siguientes a su notificación;*
- 2. Se hayan resuelto los recursos interpuestos y se hayan notificado o comunicado en los términos establecidos en el presente capítulo;*
- 3. Una vez resuelta la solicitud de aclaración o complementación del dictamen proferido por la Junta Nacional y se haya comunicado a todos los interesados.”*

No siendo otro el motivo de esta comunicación me suscribo.

Atentamente,



Iván Alexander Ribon Castillo
Abogado Principal Sala de Decisión 1

Proyectado por: Martha Judith Venegas Vargas