



**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> 05/12/2024	<b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014)	<b>Nº Dictamen:</b> 16202406353
<b>Instancia actual:</b> No aplica		
<b>Tipo solicitante:</b> Rama judicial	<b>Nombre solicitante:</b> JUZGADO 11 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 PISO 9
<b>Correo electrónico:</b> adm11cali@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> CLAUDIA PATRICIA FRANCO OSPINA	<b>Identificación:</b> CC - 1144145373	<b>Dirección:</b> CALLE 72 B # 28E - 47
<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca	<b>Teléfonos:</b> - 3158387544	<b>Fecha nacimiento:</b> 20/12/1990
<b>Lugar:</b>	<b>Edad:</b> 33 año(s) 11 mes(es)	<b>Genero:</b> Femenino
<b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad economicamente activa	<b>Estado civil:</b> Soltero	<b>Escolaridad:</b>
<b>Correo electrónico:</b> "abogadoslopezarango@hotmail.com; notificacionesjudiciales@cali.gov.co martha.ramirez.qui@cali.cov.co, claufraos@outlook.com"	<b>Tipo usuario SGSS:</b>	<b>EPS:</b> COOSALUD
<b>AFP:</b> Protección S.A.	<b>ARL:</b> ARL SURA	<b>Compañía de seguros:</b> Suramericana

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>		



**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.

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

**Información clínica y conceptos**

**Resumen del caso:**

**Mujer de 33 años.- El JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI, solicita según oficio: “...para que determine el porcentaje de pérdida de capacidad laboral con motivo de las lesiones que sufrió a raíz del accidente de tránsito ocurrido el 14 de noviembre de 2017...”.-**

**Resumen de información clínica:**

**Aportan 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 CRISTO REY (14/11/17): “MC: Accidenté de tránsito; EA: Paciente de 26 años quien el día de hoy presenta accidente de tránsito en moto (volcamiento) según refiere APH hueco en la vía, presentado politrauma TCE con pérdida del conocimiento, amnesia del evento, cervicalgia, trauma en hombro y codo izq con edema y limitación para la función abrasiones, no otros traumas, traído por personal de APH para valoración; PLAN: paciente de 26 años con politrauma, TCE con pérdida del conocimiento, amnesia del evento, cervicalgia (se ordena collar cervical) trauma en hombro y codo izq, AQ descartar fx se ordena TAC cerebral simple, columna cervical, rx de hombro, codo izq, rx de torax y pelvis por mecanismo de trauma, vigilancia de abdomen y vigilancia neurológica con resultado de imágenes se defina conducta, se ordena paraclínicos, se le explica a paciente y a familiar entienden y aceptan; TAC DE CRANEO: No evidencio lesiones intraparenquimatosas, no desviación de la línea media no efecto de masa, RX DE TORAX: no evidencio hemotórax, no neumotórax, no derrame; RX HOMBRO IZQUIERDO: fractura conminuta de cabeza humeral, RX DE CADERA COMPARATIVA: no evidencio trazos de fractura fisura o luxación, RX DE CODO: no evidencio trazos de fractura o luxación, TAC DE COLUMNA CERVICAL: no evidencio listesis, espacios intervertebrales conservados, no evidencio trazos de fractura, (lectura no oficial); DX: m542 cervicalgia, s069 traumatismo intracraneal no especificado, s423 fractura de la diáfisis del humero izquierdo, t07x traumatismo múltiples no especificados”; 2) ORTOPIEDIA (15/11/17): “EA: Paciente quien presento accidente de tránsito con trauma a nivel de hombro izquierdo con posterior limitación funcional, se realizó radiografía de hombro que muestra fractura de cabeza humeral, motivo por el cual solicitan valoración por la especialidad; EF: cabeza normocefalo, cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos sin presencia de soplos ni extrasístoles, ambos campos pulmonares MV + sin presencia de ruidos sobre agregados, abdomen: normal a la inspección a la palpación blando, depresible indoloro sin presencia de masas, peristaltismo ++, extremidades: miembro superior izquierdo inmovilizado con cabestrillo, llenado capilar distal menor a 3 segundos, snc sin deficit neurologico aparente; PLAN: paciente quien cursa fractura subcapital de humero izquierdo, solicito TAC de hombro con el fin de caracterizar adecuadamente tipo de fracturas, desplazamiento y definir abordaje quirurgico, le explico al paciente su condición actual y manejo a seguir refiere entender y aceptar; IDX fractura de cabeza humeral desplazada izquierda”; 3) ORTOPIEDIA (18/11/17): “EA: Paciente refiere**



**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.

mejoría de dolor; EF: Encuentro paciente en cama, tranquila, en compañía de familiar, hemodinámicamente estable con los siguientes signos vitales PA 87/44 MMHG, FC 92 LPM FR 20 RPM, SO<sub>2</sub> 99%, normocefalico, escleras anictericas conjuntivas rosadas, mucosa oral humeda, cuello móvil, no doloroso, sin masas torax normoexpansible, sin tirajes ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, campos pulmonares normoventilados sin ruidos sobreagregados, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpacion, sin masas ni megalias, sin signos de irritacion peritoneal abrasión superficial en hemiabdomen izquierdo cubierta con apósitos limpios, ext. Herida quirúrgica a nivel de hombro izquierdo cara anterior por aposto limpio llenado capilar menor de 3 seg resto de extremidades moviles, edema, pulsos pedios palpables, llenado capilar 2 seg, alerta, orientada, sin deficit neurologico aparente, glasgow 15/15; ANALISIS: Paciente PosQuirurgico RA + OTS fractura humero izquierdo con evolucion clinica favorable, rx POP con fractura reducida con implante, se solicita RX hombro izquierdo en ABD y rotacion externa, en el momento paciente estable, continuar en vigilancia clinica POP y manejo de dolor”; 4) RX DE HOMBRO IZQUEIRDO (18/11/17): “HALLAZGOS: Se identifica material de osteosíntesis en la parte proximal del humero izquierdo, con material de placa y tornillos fijando fractura, sin signos de desplazamiento. Se conservan las relaciones articulares acromio claviculares. Edema de los tejidos blandos. Lo visualizado de la clavícula y la escapula de aspecto normal. La posición de la cabeza del humero se encuentra rotada, probablemente en relación a la posición de la paciente en el momento del estudio, lo que no permite adecuada evaluación de la articulación glenohumeral, en la proyección sagital parece encontrarse en adecuada relación con la glenoides, sin embargo la proyección AP la superposición de estos no es posible esclarecer la adecuada congruencia articular, por lo que se sugiere correlacionar con la clínica para definir si requiere proyecciones adicionales como rotación externa del hombro”; 5) ORTOPIEDIA (19/02/18): “MC: Trauma en hombro izq; EA: HC de 3 meses de POP de OTS en humero proximal izq, con placa bloqueada con buena evolucion clinica y radiológica actualmente con fractura consolidada y en plan de rehabilitacion; Recomendaciones: continua plan de rehabilitacion física N. 20 sesiones y paciente apta para trabajar con restricción para actividades de impacto y alza de peso mayor a 10 kg, se cita a medicina laboral; DX: s422 fractura de la epifisis superior del humero izquierdo”; 6) ORTOPIEDIA (23/01/19): “MC: Control; EA: Hace 1 año osteosíntesis de fractura de humero proximal izquierdo, buena evolucion, buena cicatrización y signos clínicos de consolidación, amas recuperadas con limitacion restrictiva leve, RX de humero izquierdo evidencia fractura de humero proximal reducida consolidada con material de osteosíntesis bien posicionado con buena congruencia articular; ANALISIS: recomendaciones de manejo y riesgos Alta por ortopedia con cita abierta en caso de necesidad; DX: s422 fractura de la epifisis superior del humero izquierdo”; 7) RX DE HOMBRO IZQUIERDO (24/10/24): “HALLAZGOS: Fractura del cuello quirurgico del humero fijada con material de osteosíntesis con adecuado eje de alineación, hay una marcada alteracion en la densidad osea de la cabeza humeral, a correlacionar con antecedentes, la relación articular glenohumeral se encuentra preservada, las demás relaciones articulares preservadas, articulación acromioclavicular sin alteraciones” y 8) ORTOPIEDIA (06/11/24): “MC: Paciente femenina de 33 años de edad refiere dolor de hombro izq y limitacion de hombro izq posterior a fx del humero izq en 2017 cx en clinica cristo rey; EA: Dolor articular; ANALISIS: se ordena 10 sesiones de terapia fisica fortalecimiento de m. superior izq (se le explica al paciente que debe de apuntar ejercicios para repetir en casa una hora en la mañana, tarde y noche); DX: m759 lesion



**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.

**del hombro, no especificada izquierdo”.-**

**Concepto de rehabilitación**

**Proceso de rehabilitación:** Sin información

**Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario**

**Fecha:** 02/12/2024 **Especialidad:** PSICÓLOGO JRCIV

Mujer de 33 años, ingresa al consultorio por sus propios medios, el paciente refiere sufre de Fractura de la epífisis superior del humero izquierdo, lateralidad derecha, sufre accidente de tránsito, caída en moto por un hueco en el año 2017, actualmente refiere que es circulante para Fundación Valle del Lili, en casa vive con padres, hermano e hijo de 5 años, colabora en los oficios domésticos que puede porque permanece trabajando, refiere que también es abogada y lo ejerce, refiere dificultad para levantar peso, en las actividades de autocuidado las realiza sola sin dificultad, solo se le dificulta al momento de colocarse los brasieres, estuvo en psicología tiempo después del accidente y durante un año, presenta dificultad para dormir por sueño intermitente por ansiedad, en la calle se moviliza en transporte público Mio con normalidad o su hermana la recoge.

**Fecha:** 02/12/2024 **Especialidad:** MEDICO LABORAL JRCIV

Se realiza valoración presencial a las 10:15am (Hora programada).- Afirma es Auxiliar de Enfermería.- S: Dolor en el Hombro Izquierdo, con pérdida de fuerza y limitación.- Al EF: T=155. P=64Kg.- Lo (+): Diestra.- Ingresó sin aditamentos externos.- MMSS: AMAs completos, excepto Hombro Izquierdo que logra: Flex 180°, Ext 50°, ABD 160°, ADD 50°, RI 60°, RE 60°, doloroso a la movilización.- FM MSI = 4+/5.- Resto, No evaluado.- Se procede a REALIZAR el Peritazgo solicitado, 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 a la Sra. FRANCO OSPINA y se le entrega la información (Ver Hoja de Ruta virtual) para otorgarle cita presencial con el Médico Ponente el día 02/12/24, a las 10:15 am 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 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
S422	Fractura de la epífisis superior del humero	Izquierdo, POP		No aplica

### Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Secuela Fx Húmero Izquierdo, POP: Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	12	12.5	NA	NA	NA	NA	10,00%		10,00%
							<b>Valor combinado</b>		<b>10,00%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembro superior izquierdo	14	14.5	NA	NA	NA	NA	3,00%		3,00%
							<b>Valor combinado</b>		<b>3,00%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	10,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	3,00%

**Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar**

**12,70%**

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.

100

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

**6,35%**

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

#### Rol laboral

Restricciones del rol laboral	5
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	1
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>6,00%</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	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	0	0.2	0.1	0.2	0	0	0	0	0.1	0.6
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	0.2	0.1	0	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	0	0.1	0.1	0	0	0	0	0.2

**Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)** **1.1**

**Valor final título II** **7,10%**



**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	6,35%	
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	7,10%	
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>13,45%</b>	
<b>Origen:</b> No aplica	<b>Riesgo:</b> No aplica	<b>Fecha de estructuración:</b>
<b>Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:</b>		
<b>Nivel de pérdida:</b> Incapacidad permanente parcial	<b>Muerte:</b> No aplica	<b>Fecha de defunción:</b>
<b>Ayuda de terceros para ABC y AVD:</b> No aplica	<b>Ayuda de terceros para toma de decisiones:</b> No aplica	<b>Requiere de dispositivos de apoyo:</b> No aplica
<b>Enfermedad de alto costo/catastrófica:</b> No aplica	<b>Enfermedad degenerativa:</b> No aplica	<b>Enfermedad progresiva:</b> 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