



Junta Regional de Calificación
de Invalidez de Antioquia

Medellín, 08 de Julio de 2023

MINTRABAJO

JRCIA S3 N°15281-23

Señora

ANDREA MILENA GARCIA GALVEZ

Secretaria

JUZGADO DEL CIRCUITO CIVIL 001 SALAMINA - CALDAS

Cr 7 4-17 P-2 Sala 1

Teléfono:

Salamina, Caldas

Rad: 1765331120012021-00100-00

Ofc. Nro.273

Nos permitimos comunicarle que, en audiencia privada celebrada el día 07 de Julio de 2023. La Sala Tercera de Decisión de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia emitió el (los) siguiente (s) dictamen (es) de calificación:

<u>Doc.</u> IDENTIDAD	<u>NOMBRE COMPLETO</u>	<u>N° RADICADO</u>	<u>N°</u> DICTAMEN.
4477920	Jose Guillermo Henao Medina	0102202303096	01202303444

Se anexa dictamen y se le informa que se le está notificado el mismo y que de lo anterior de acuerdo con lo señalado en el Decreto 1072 del 26 de Mayo de 2015 y Resolución 2050 de 2022, por esta Junta actuar como perito este caso no es susceptible de recurso alguno

Por correo electrónico	recepcion@jrciantioquia.com.co
Correspondencia física	Calle 27 No.46 - 70 Local 225 Centro Integral de Servicios Punto Clave

Cordialmente,

NATALIA HOYOS GOMEZ

Abogada - secretaria Principal Sala de Decisión Tercera

Secretaría Técnica

JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA

abogadasala3@jrciantioquia.com.co

Bibiana Giraldo.

JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO

Salamina Caldas

Recibido hoy 21-07-2023

Hora 9:05

Por conducto de _____

SECRETARÍA



Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia

NIT 811044203-1

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 07/07/2023 Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014) N° Dictamen: 01202303444

Tipo de calificación: Dictamen pericial
Instancia actual: No aplica

Tipo solicitante: Nombre solicitante: PP JUZGADO DEL CIRCUITO CIVIL 001 SALAMINA - CALDAS Identificación: NIT

Teléfono: Ciudad: Dirección:

Correo electrónico:

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 3 Identificación: 811044203-1 Dirección: Calle 27 Nro 46-70 L-225, Punto Clave

Teléfono: (4) 444 94 48 Correo electrónico: recepcion@jrciantioquia.com.co Ciudad: Medellín - Antioquia

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: Jose Guillermo Henao Medina Identificación: CC - 4477920 Dirección: Calle 91 N° 67 A 79 Barrio Alfonso Lopez

Ciudad: Medellín - Antioquia Teléfonos: 5095092-3007909358 Fecha nacimiento: 19/04/1963

Lugar: Edad: 60 año(s) 2 mes(es) Género: Masculino

Etapas del ciclo vital: Adulto mayor Estado civil: Escolaridad:

Correo electrónico: Tipo usuario SGSS: EPS:

AFP: ARL: Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

Información ocupacional

Persona económicamente no activa
Observaciones:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Información clínica y conceptos

Resumen de información clínica:
Especialidad Médico Responsable: Medicina General
<<<< Manejo intrahospitalario Por Medicina Especializada 3011112017 01:12:28p.m. >>>>

Doctor(a): ALBERTO MUÑOZ CUERVÓ

Especialidad: Neurocirugía

Diagnósticos:

- Hemorragia subaracnoidea, no especificada (1609)

Choque, no especificado (R579)

Ocupante de autobus lesionado en accidente de transporte sin colisión: pasajero lesionado en accidente de tránsito (V786)

Otros traumatismos de la cabeza, especificados (5098)

obs: Tec severo

Objetivo:

BE(5.9) - Ca(1.03) CI(102.1) DAa02(55.7) - F102(30) Glucosa(153) - HB(12.2) - HCO3(29) - K(3) -

Lac(1.9) Na(135.1) - PaCO2(41.2) - PaO2(61.3) - PAO2(117) - PaO2/F102(204,3) pha(7,46) - PH1/(40.3) - PV02(40.3) - SaO2(93.5) - SV02(77.1)

IMC: 0.00 SC: 0.00

Signos Vitales:

- Talla = 170 cmts

Valoración Integral:

- Grado de Dolor: 4 - 5.9 Moderado

- Estado Funcional: Menor 20 Grado de dependencia total

- Estado Nutricional: 18.5 - 24.99 Normal

- Estado Mental: Distimia

Análisis:

PACIENTE EN PROTOCOLO DE SEDACIÓN Y NEUROPROTECCION, SE REVISÓ TAC DE CRÁNEO CONTROL QUE MUESTRA DISCRETA MEJORA RADIOLOGICA CON CONTUSIÓN HEMORRÁGICA TEMPORAL DERECHA, Y SIGNOS DE EDEMA CEREBRAL. SE CONTINÚA IGUAL

Plan: Destino: Ambulatorio

HALLAZGOS;

IDENTIFICACION

NOMBRE: JOSE GUILLERMO HENAO MEDINA

EDAD: 54 años

CC 4.477.920 de Pácora Caldas

NATURAL: Pácora Caldas

PROCEDENTE: Medellín, barrio Alfonso López

ESCOLARIDAD: 5° primaria

ESTADO CIVIL: Soltero

OCUPACIÓN: Sin ocupación actual

DELITO/DILIGENCIA: Perturbación Psíquica

FECHA DE LOS HECHOS: 26 de noviembre de 2017

SITUACIÓN JURÍDICA: Víctima

INFORMANTE: El examinado JOSÉ GUILLERMO HENAO MEDINA Y LICETH PATRICIA HENAO MEDINA, hermana del examinado

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS DIFERENTES AL PERSONAL FORENSE: FELIPE MARINO, MÉDICO RESIDENTE DE PSIQUIATRÍA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

HECHOS INVESTIGADOS SEGÚN INFORMACIÓN ALLEGADA POR EL JOLICITANTE DÉ LA PERICIAS EXAMINADO SUFRIÓ TRAUMA CRANEANO SEVERO EN ACCIDENTE DE TRANSITO AL CAER DE UNA

BUSETA EN MOVIMIENTO EL 26 DE NOVIEMBRE DE 2017 EN EL MUNICIPIO DE SALAMINA. L. A HERMANA LLOETH EATRICIA HENAO MEDINA REFIERE:

"ÉL IBA EN UNA BUSETA Y LA BUSETA LLEVABA LA PUERTA ABIERTA Y EN UN CURVA LO SACÓ, CAYÓ SIN SENTIDO"

"SE GOLPEÓ EN LA CABEZA Y EN EL PULMÓN. EN EL HOSPITAL DE SALAMINA LE HICIERON LA PRIMERA ATENCIÓN, LO VIERON COMO GRAVE Y LE REMITIERON PARA MANIZALES"

ESTUVO COMO 13 O 14 DÍAS EN CUIDAD INTENSIVOS EN MANIZALES, DE AHÍ SE VIÓ EN AMBULANCIA PARA MEDELLÍN Y DUR CON OTROS N REACCIONAR, ÉL ERA EN LA CAMA SIEMPRE, CON PAÑAL, DÁNDOLE LA COMIDA L UA POCO A POCO FUE RECOBRANDO UN POQUITO DE FUERZA PARA CAMINAR. A VECES ESTA COMO Ir BIEN Y OTRAS COMO IDO Y EN LA NOCHE SE ORINA EN LA CAMA. HAY QUE AYUDARLO A BAÑAR, Si SE VISTE SOLO PERO A VECES SE PONE UN ZAPATO DE UNO Y OTRO DE OTRO"

LA HERMANA REFIERE QUE DESPUÉS QE ACCIDENTE:

"LE DA POR CAMINAR MUCHO. HAY QUE DORMIR CON LA PUERTA CON LLAVE PORQUE NOS DA SUSTO QUE SE SALGA"

"NO PUEDE SALIR SOLO DE LA CASA"

"REQUIERE AYUDA PARA BAÑARSE Y VESTIRSE"

"MEZCLA LOS ALIMENTOS MUY RARO"

VRESPONDE COSAS QUE NO SON 'O QUE NO TIENE QUE VER CON LO QUE SE LE PREGUNTÓ"

"SE DESENTENDIÓ DE TODO"

DE SU HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR INFORMA

1DESCONOCEN DATOS DEL EMBARAZO, PARTO Y DESARROLLO PSICOMOTOR. INICIÓ ESTUDIOS A LOS 7 AÑOS, CURSÓ ESTUDIOS HASTA PRIMER GRADO, SE RETIRÓ "PARA TRABAJAR, PARA AYUDAR EN LA CASA PORQUE ÉRAMOS MUCHOS". NO PRESTÓ SERVICIO MILITAR. LABORALMENTE SE HA OCUPADO COMO JORNALERO EN LABORES DEL CAMPO EN DISTINTAS FINCAS DE LA REGIÓN HASTA LA FECHA DEL ACCIDENTE, QUE LA FAMILIA LO TRAJÓ A VIVIR A MEDELLÍN, DÓNDE RESIDE CON LA MADRE Y LA HERMANA EN EL BARRIO ALFONSO LÓPEZ. ACTUALMENTE NO TIENE OCUPACIÓN CONOCIDA. REQUIERE AYUDA PARA LAS ACTIVIDADES DE BAÑO, VESTIDO Y ALIMENTACIÓN. NO SALE SOLO PORQUE SE PIERDE, NO USA TRANSPORTE PÚBLICO, NO CONOCE LAS DENOMINACIONES DE LOS BILLETES NI EL VALOR DEL DINERO.

DE SU HISTORIA FAMILIAR INFORMA:

HIJO DE LUCIA MEDINA, DE 89 AÑOS, AMA DE CASA Y JOSÉ GRACILIANO HENAO, DE 85 AÑOS, FALLECIDO HACE APROXIMADAMENTE 20 AÑOS PERO NI EL PACIENTE NI LA HERMANA RECUERDAN LA FECHA. TUVO 16 HERMANOS, ACTUALMENTE VIVEN 13. RESIDE CON LA MADRE Y LA HERMANA LICETH PATRICIA HENAO MEDINA, DE 47 AÑOS, QUE MANEJA UN TALLER DE ROPA Y LOS 2 HIJOS DE LA HERMANA. NO CONOCEN ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD MENTAL EN EL GRUPO FAMILIAR.

DE SUS ANTECEDENTES PERSONALES INFORMA:

PATOLÓGICOS: NEGATIVOS

TRAUMÁTICOS: OBRA EN EL EXPEDIENTE COPIA DE LA HISTORIA CLÍNICA DE LA CLÍNICA AVIDANTI DE MANIZALES DONDE SE LEE QUE SUFRIÓ TRAUMA CRANEANO SEVERO EN ACCIDENTE DE TRANSITO AL CAER DE UN BUS EN MOVIMIENTO EN NOVIEMBRE DE 2017. LA TOMOGRAFIA DE CRÁNEO MOSTRÓ HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, CONTUSIONES CEREBRALES HEMORRÁGICAS PARIETALES IZQUIERDAS. BILATERALES. ADEMÁS, CONTUSIÓN PULMONAR DERECHA QUE SE SOBREENFECTÓ. REQUIRIÓ VENTILACIÓN MECÁNICA Y ESTUVO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

QUIRÚRGICOS: NIEGA

HOSPITALARIOS: EN CLÍNICA AVIDANTI POR EL TRAUMA DESCRITO

FARMACOLÓGICOS: NEGATIVOS

TÓXICOS: HA SIDO CONSUMIDOR DE CIGARRILLO. CONSUME LICOR DESDE LOS 18 AÑOS CON PATRÓN DE CONSUMO DE DOS VECES AL MES "LAS QUINCENAS" HASTA LA EMBRIAGUEZ. NIEGAN CONSUMO DE OTROS PSICOTÓXICOS

ALÉRGICOS: NEGATIVOS

PSIQUIÁTRICOS: NEGATIVOS. NO HA TENIDO TRATAMIENTO DE PSIQUIATRÍA O PSICOLOGÍA. JUDICIALES: NEGATIVOS

EXAMEN MENTAL:

EL EXAMINADO INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, BIEN TRAJEADO. NO ESTABLECE CONTACTO VISUAL, PERMANECE CON LA MIRADA HACIA EL PISO. COMPRENDE LENGUAJE VERBAL, Y RESPONDE PREGUNTAS SIMPLES ACERCA DE TÓPICOS COTIDIANOS CON LENGUAJE COMUNICATIVO DE TONO BAJO Y CURSO LENTO. AFECTO POBREMENTE MODULADO, HIPOTÍMICO, APÁTICO, SIN SÍNTOMAS DEPRESIVOS, SIN IDEA AUTOLÍTICA, SIN SIGNOS EXTERNOS POR ANSIEDAD. PENSAMIENTO CONCRETO, SIN IDEAS DELIRANTES NI ALUCINACIONES. LA HERMANA REFIERE QUE PRESENTA INSOMNIO MIXTO Y CONDUCTA ALIMENTARIA NORMAL, Y SE OBSERVA DISMINUCIÓN DE LA ACTIVIDAD MOTORA CON HIPOBULIA. DURANTE LA EVALUACIÓN DE FUNCIONES COGNOSCITIVAS OBTUVO BAJO RENDIMIENTO EN PRUEBAS QUE EVALÚAN ATENCIÓN, MEMORIAS ANTIGUA Y RECIENTE, HABILIDAD CONCEPTUAL Y HABILIDAD DE CÁLCULO CON NOTORIO DÉFICIT COGNOSCITIVO IMPRESIÓN

Diagnóstica: síndrome posconcusional, síndrome demencial postraumático

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS –

CONCLUSIÓN:

- EL EXAMEN MENTAL Y DE FUNCIONES COGNOSCITIVAS PRACTICADO EN LA FECHA ACTUAL A JOSÉ GUILLERMO HENAO MEDINA MOSTRÓ LA PRESENCIA DE CAMBIOS COGNITIVOS, AFECTIVOS Y DE PERSONALIDAD COMPATIBLES CON LOS DIAGNÓSTICOS SÍNDROME POSCONCUSIONAL Y SÍNDROME DEMENCIAL POSTRAUMÁTICO, DOCUMENTADOS POR COPIA DE LA HISTORIA CLÍNICA DE LA CLÍNICA ADVANTI EN MANIZALES, QUE TIENEN NEXO CAUSAL CON LAS LESIONES CEREBRALES SUFRIDAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO EL 26 DE NOVIEMBRE DE 2017 EN EL MUNICIPIO DE SALAMINA, CALDAS, QUE POR LA GRAVEDAD DE LAS LESIONES QUE PRESENTÓ, Y LA GRAVEDAD DE LAS CONSECUENCIAS A NIVEL DE LA VIDA DE RELACIÓN INTERPERSONAL Y DE LAS ACTIVIDADES

COTIDIANAS, CONSTITUYEN SECUELAS DE PERTURBACIÓN FUNCIONAL DEL ÓRGANO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y DE PERTURBACIÓN PSÍQUICA, AMBAS DE CARÁCTER PERMANENTE

Siendo las 18:50 horas mediante vía radio de comunicaciones, me informa la central de radio de Salamina, 'sobre la ocurrencia de un accidente de tránsito en el sector el descanso calle 11 con carrera 7, de inmediata nos dirigimos verificar esta información al llegar de los hechos, observamos al cuerpo de bomberos prestando los primeros auxilios a una persona la cual estaba tirada en el suelo, de igual forma se observa un vehículo de servicio público estacionado a la derecha de la calzada, nos aborda el señor RAMIRO DIAZ BEDOYA identificado con cedula de ciudadanía Nro. 15.961.209 de Salamina, fecha de nacimiento 2101-1977, de 39 años de edad, natural de Salamina caldas, soltero, estudios realizados bachiller, profesión conductor, hijo de Uribe y gloria, residente en la calle 12 Nro. 7-70- barrio los álamos Salamina, tel. 3127955857 sin más datos, quien manifiesta ser el conductor del vehículo de servicio público, al preguntar sobre la ocurrencia de los hechos este manifiesta de forma libre y espontánea que se encontraba haciendo el recorrido de rutina y cuadas atrás había recogido un pasajero en aparente estado de embriaguez el cual se sentó en las primeras sillas del microbús, al tomar la curva de la carrera 7 con calle 11 se cayó del microbús este pasajero saliendo lesionado en el lugar del evento posteriormente es trasladado al hospital de esta localidad, después de haber escuchado esta versión nos disponemos a realizar el bosquejo topográfico de cómo se encontró en ese momento el lugar de los hechos, posteriormente se realiza la inmovilización del vehículo involucrado, una vez terminadas las diligencias en el Sitio, le solicitamos al conductor del microbús que nos acompañe hacia el hospital para continuar allá con las diligencias del accidente.

Procedemos a explicarles el proceso que se llevaría a cabo cori la fiscalía, no diligencio el formato de solicitud médico legal y el de derecho a víctimas ni se realiza prueba de embriaguez al pasajero, ya que la persona lesionada fue remitida de inmediato a la ciudad de Manizales por la gravedad de las lesiones, de igual forma realizo soircitud al médico de turno de prueba de alcoholemia para el conductor implicado en el accidente arrojando resultado negativo y es así como damos por terminado el proceso en el accidente.

VEHÍCULO 1: MICROBUS DE PLACAS TPX 851, MARCA NISSAN URVAN, COLOR BLANCO, MODELO 2007, MOTOR N° SD30071831K, CHASIS N° UNLMG4E25Z0725859, LICENCIA DE TRANSITO N° 060500 1000-422508, SERVICIO PUBLICO, PERTENECIENTE A LA EMPRESA SIDERAL, SOAT N° AT 1306 8916917 2, COMPAÑIA AXA COLPATRIA, VENGE 21-01-2018, CERTIFICADO TÉCNICO; MECÁNICA N° 30946839 VENGE: 13-01-2018, TARJETA DE OPERACIÓN N° 0261 VENGE: 03-01-2018. INMOVILIZADO EN PARQUEADERO MUNICIPAL SALAMINA — CALDAS, VEHICULO DE PROPIEDAD DE MARI/N TERESA MARIN LOPEZ CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 38.863.657, CONDUCIDO POR EL SEÑOR RAMIRO DIAZ BEDOYA C.O 15.961.209 D SALAMINA CALDAS, NATURAL DE SALAMINA CALDAS, FECHA DE NACIMIENTO 21-01-1977, 39 AÑOS EDAD ESTADO CIVIL SOLTERO, NIVEL ACADEMICO BACHILLER, PROFESION CONDUCTOR, RESIDENTE EN CALLE 17 NRO. 7-70 BARRIO LOS ALAMOS SÁLAMINA CALDAS, HIJO DE URIBE Y GLORIA, TELEFONO 3127955857 LICENCIA DE CONDUCCION N 15.961.209, CAT C-02, EXPEDIDA EN SALAMINA CALDAS, FECHA VENCIMIENTO 25/05/2018, QUIEN RESULTO ILESO.

PASAJERO: JOSE GUILLERMO HENAO MEDINA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA Nro. 4.477.920 DE SANBARTOLOME (PACORA CALDAS) FECHA DE NACIMIENTO 19-04-1963, DE 54. AÑOS DE EDAD, SIN MAS DATOS. QUIEN RESULTO LESIONADO PRESENTANDO TES MODERADO CRANEOENCEFALICO, SIENDO REMITIDO A LA CIUDAD DE MANIZALES.

NO FUE POSIBLE TOMAR MAS DATOS DEL LESIONADO POR SU ESTADO DE SALUD, EL CUAL FUE REMITIDO DE INMEDIATO A LA CIUDAD DE MANIZALES CON TES MODERADO CRANEOCEFALICO

HECHOS: VEHICULO Nro. 1 transitaba por la calle 10 al llegar a la altura de la carrera 7 sector el descanso se cae pasajero produciéndose el accidente de tránsito.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Remitir a ponepcia

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 06/07/2023 Especialidad: Medicina Laboral

Usuario solicita calificación de pérdida de capacidad laboral por el accidente de tránsito ocurrido en noviembre de 2017 como pasajero de vehículo, presento trauma cráneo encefálico con hemorragia subaracnoidea sin manejo quirúrgico, presento episodio convulsivo, refiere que esta medicado para las convulsiones, relaciona ultima valoración neurología en el 2018 por instituto neurológico al examen físico mutismo difícil evaluación de orientación en persona y tiempo, cp normal neurol no focalización, Tiene concepto de instituto neurológico del 2018 con un déficit cognitivo del 70 % secundario a trauma cráneo encefálico, no tiene pruebas neuropsicológicas ni valoraciones de neurología inferiores a dos años, se califica con la historia aportada

Fecha: 06/07/2023 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL

Usuario de 60 años, soltero, sin hijos, primaria, reside en Medellín, procedente de Salamina Caldas, laboraba como jornalero en finca del hermano, sin vinculación a la seguridad social. Remitido por Juzgado Civil para definir la PCL, posterior a accidente de tránsito en 17 de noviembre del 2017, como pasajero de bus urbano, presenta caída del mismo por expulsión del

vehículo. Presentando TEC con hemorragia subaracnoidea, con manejo conservador por concepto no quirúrgico por neurocirugía, con secuelas de episodios convulsivos, refiere acompañante la hermana 3 o 4 episodios, con uso de anticonvulsivos, refiere la hermana que hace 15 días no se los toma, última crisis hace 6 meses. A la valoración se observa usuario con mutismo, de difícil valoración, responde con monosílabos, orientado parcialmente, no lo dejan solo en la casa, no sale solo a la calle, la hermana le saca la ropa. Se baña y se viste solo, no realiza ninguna actividad productiva. Concepto de IN del 2018 con un déficit cognitivo del 70 % secundario a trauma craneoencefálico.

Fundamentos de derecho:

El presente decreto tiene por objeto expedir el "Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional", el cual se constituye en el instrumento técnico para evaluar la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de cualquier origen, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por los artículos 142 del Decreto Ley 019 de 2012 y 18 de la Ley 1562 de 2012, en concordancia con lo previsto en el artículo 6 de la Ley 776 de 2012.

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%

Esta ponderación obedece, al modelo de evaluación usado en el Método Basile, propuesto por Juan Félix Basile en 1985 y llamado "Baremo de incapacidades laborales, Baremo de incapacidades indemnizables y Normativa para determinar porcentaje de incapacidad".

A efectos de una apropiada ponderación, en este Manual se acogió la "Fórmula de Balthazar" o "Fórmula de combinación de valores", la cual aparece en la Primera Parte: Valoración de las deficiencias. Se utiliza para determinar la deficiencia global en aquellas personas valoradas que presentan más de un daño en varios órganos o sistemas. Para su aplicación se tienen en cuenta todas las secuelas de la deficiencia y los porcentajes de calificación de ésta.

Una primera deficiencia repercute sobre las capacidades funcionales de una persona y da lugar a una "capacidad residual específica"; en la medida en que aparezcan nuevas deficiencias, éstas afectarán progresivamente esa capacidad residual en un porcentaje adicional. Si se suman estos porcentajes, podría llegar el momento en que se supere el cien por ciento (100%) de pérdida, lo cual no tendría sentido lógico. Para solucionar este inconveniente en el Manual se aplica la fórmula de Balthazar.

En los capítulos de deficiencia se implementan herramientas de ponderación mediante sumas aritméticas y valor mayor, las cuales se especifican en detalle en cada capítulo.

No debe presumirse que en las calificaciones de origen común, la pérdida de capacidad laboral es de cero por ciento (0%), se debe realizar la respectiva evaluación de pérdida de porcentaje de capacidad laboral, así no tenga derecho a prestaciones económicas por pérdida de capacidad laboral menor al 50%.

Metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia

Se realizará cuando la persona objeto de la calificación alcance la Mejoría Médica Máxima (MMM) o cuando termine el proceso de rehabilitación integral y en todo caso antes de superar los quinientos cuarenta (540) días de haber ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad. El establecimiento del grado en las deficiencias se llevará a cabo con el siguiente método:

El primer paso será identificar, de acuerdo con la patología, diagnóstico o secuela, la(s) deficiencia(s) que se van a calificar y, por lo tanto, el o los capítulos procedentes. Posteriormente se selecciona la tabla apropiada y en ella, el criterio que se determinó como factor principal, el cual define la clase (de 0 a 4).

Para determinar la clase del factor principal se deberá asignar un valor predeterminado que será siempre el grado medio de cada clase o el valor único (valor entero). Si la clase tiene cinco grados (A B C D E) será "C"; si tiene tres grados (A B C) será "B" (Tabla 5).

En la Tabla 5 se identifican los factores moduladores, esto es., todos aquellos que no son factor principal, los cuales se deben calificar asignándoles un rango de deficiencia global porcentual a cada uno. Pueden existir hasta tres (3) factores moduladores que, para efectos de la fórmula de ajuste total, se denominarán FM1, FM2 y FM3.

Los factores moduladores son los responsables de cambiar el grado en el rango de la clase predeterminada por el factor principal, haciendo que ésta se desplace hacia un grado mayor (a la derecha del valor predeterminado, es decir mayor valor), o hacia un grado menor (a la izquierda del valor predeterminado, es decir menor valor). En caso de no existir valor modulador, se tomará el valor asignado en la clase de riesgo seleccionado.

La manera de darle operatividad a este método es mediante la fórmula de Ajuste total de deficiencia que se explica a continuación:

$$\text{Ajuste total de deficiencia} = (\text{CFMi} - \text{CFP}) + (\text{CFM2} - \text{CFP}) + (\text{CFM3} - \text{CFP})$$

Donde,
 CFP: clase asignada por el factor principal.
 CFM1: clase asignada por el primer factor modulador.
 CFM2: clase asignada por el segundo factor modulador.
 CFM3: clase asignada por el tercer factor modulador.

Ejemplo: Si la clase asignada al factor principal es tres (3), el CFP es 3. Si se determina que el primer factor modulador CFM1, es clase dos (2), el valor de CFM1 es 2. Si se determina que el segundo factor modulador CFM2 es clase tres (3), el valor de CFM2 es 3. Si se determina que el tercer factor modulador CFM3 es clase tres (3), el valor de CFM3 es 3. Estos valores se reemplazan en las variables de la fórmula, así:

$$\begin{aligned} \text{Ajuste de deficiencia} &= (\text{CFM1}-\text{CFP}) + (\text{CFM2}-\text{CFP}) + (\text{CFM3} - \text{CFP}) \\ &= (2 - 3) + (3 - 3) + (3 - 3) \\ &= (-1) + (0) + (0) \\ &= -1 \end{aligned}$$

El resultado obtenido, en la fórmula es el ajuste total de la deficiencia, de manera que los valores que se pueden obtener son: -2 ó -1 ó 0, 1 ó 2, que significan los lugares a derecha o izquierda en que se desplaza el grado predeterminado, como se muestra a continuación:

Grado	A	B	C	D	E
Grado de ajuste desde "C"	-2	-1	0	1	2

Entonces, si a "C" se le asigna un valor de trece por ciento (13%), y el ajuste final es -1, el literal correspondiente al porcentaje de deficiencia es "B", que equivale a doce por ciento (12%):

Clase 3
11 a 15%
11 12 13 14 15
A B C D E
Predeterminado
Clase 3

La fórmula de "Ajuste total de deficiencia", se aplica con el número real de factores moduladores existentes en la tabla que se está utilizando, es decir, si tiene dos factores moduladores, tomará solamente CFM1 y CFM2. Si tiene un factor modulador, se tendrá en cuenta solo CFM1; para estos casos se eliminan de la fórmula el resto de factores moduladores.

Cuando el factor principal corresponde a la clase cero (0) no se tendrán en cuenta los factores moduladores y el valor de deficiencia es cero (0). Si los resultados de la fórmula son valores positivos o negativos que superan el número de lugares a desplazar hacia la derecha o la izquierda, se dejará el máximo valor (derecha) o el mínimo (izquierda) dentro de la misma clase. No obstante lo anterior, se deben aplicar las instrucciones dadas al pie de tabla.

Si se presentan varias deficiencias, se aplica la fórmula de combinación de valores de Balthazar que a continuación se describe:

$$\text{Deficiencia Combinada} = A + \frac{(100 - A) \times B}{100}$$

Donde, A y B corresponden a las diferentes deficiencias, siendo A la de mayor valor y B la de menor valor. En caso de existir más de dos valores para combinar, se deberá seguir el siguiente procedimiento:

Ordenar todos los valores de deficiencia de mayor a menor.

El valor más alto será A y el siguiente valor B.

Calcular la combinación de valores según la fórmula.

El resultado será el nuevo A que se combinará con el siguiente valor de la lista, que será el nuevo B.

Estos pasos se repetirán tantas veces como valores a combinar surjan.

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor, final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

Si solamente tiene un valor de deficiencia, se multiplica por cero coma cinco (0,5).

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 2463 de 2001, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

Decreto 1352 de 2013 reglamenta organización y funcionamiento de las juntas.

Decreto 1507 de 2014 del 12 de Agosto de 2014, Manual Unico para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional

Análisis y conclusiones:

Usuario que presenta secuelas de accidente dese califica acorde al manual

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
S060	Concusión			Enfermedad común
I691	Secuelas de hemorragia intraencefálica			Accidente común
S069	Traumatismo intracraneal, no especificado	severo		Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia	12	12.1	2	NA	NA	NA	50,00%		50,00%
Valor combinado									50,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	50,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	50,00%
---	---------------

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 3

Calificado: Jose Guillermo Henao Medina

Dictamen:01202303444

Página 7 de 8

