



Cód Verificación:
26627797



**FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
DECRETO 1507 agosto 12 de 2014**

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

| | | | |
|--|--|----------------------|--------------------|
| Fecha dictamen: 11/09/2022 | | Dictamen No: 3803971 | |
| Motivo de solicitud: | Primera oportunidad: <input checked="" type="checkbox"/> | Primera Instancia: | Segunda Instancia: |
| Solicitante: | EPS: | AFP: | ARL: |
| | Afiliado: <input checked="" type="checkbox"/> | Pensionado: | |
| Nombre solicitante: ALEXIS TORRES MUNOZ NIT/Documento de Identidad: 1124857975 Teléfono: | | | |
| Dirección: VEREDA EL PEPINO Email: ALEXIS-TORRES31@HOTMAIL.COM Ciudad: MOCOA (PUTUMAYO) | | | |

2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

| | |
|--|--------------------|
| Nombre: Seguros de vida Alfa S.A. | Nit: 860.503.617-3 |
| Dirección: Avenida Calle 24A No. 59-42 Torre 4 piso 4 Teléfono: 7435333 Email: | |
| Ciudad: BOGOTA | |

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

| | |
|--|-----------------------|
| Afiliado: <input checked="" type="checkbox"/> | Beneficiario: |
| Apellidos: TORRES MUNOZ | Nombre: ALEXIS |
| Documento de identificación: CC | No: 1124857975 |
| Fecha nacimiento: 12/06/1992 | Edad: 30 AÑOS |
| ETAPAS DEL CICLO DE VIDA: | |
| Bebes y menores de 3 años: | Niños y adolescentes: |
| Población en edad económicamente activa: <input checked="" type="checkbox"/> | Adultos Mayores: |
| Escolaridad: SIN DATO | |
| Dirección: VEREDA EL PEPINO Teléfono: 3142327509 Email: ALEXIS-TORRES31@HOTMAIL.COM Ciudad: MOCOA (PUTUMAYO) | |
| Estado civil: SIN DATO | |

| | | | |
|-----------------------|---|--------------------|--------------------------|
| Afiliado SISS: | | | |
| Regimen en salud: | Contributivo: <input checked="" type="checkbox"/> | Subsidiado: | No afiliado: |
| Administradoras: | EPS: NUEVA EPS | AFP: PORVENIR S.A. | ARL: POSITIVA SA |
| | Nombre - email | Nombre - email | Otros: Nombre - email |

4 ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

| | |
|---|--|
| Independiente: | Dependiente: <input checked="" type="checkbox"/> |
| Nombre del trabajo/empleo: | Ocupación: |
| Nombre actividad económica: | Código CIUO: |
| Nombre de la empresa: CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO LTDA | Clase: |
| No aplica: | NIT/CC: |

5. RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)

| DOCUMENTOS | SE TUVO EN CUENTA |
|---|-------------------|
| HISTORIA CLÍNICA COMPLETA | X |
| EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA | X |
| EXÁMENES PARACLÍNICOS | X |
| EXÁMENES PRE-OCUPACIONALES | |
| EXAMENES PERIÓDICOS OCUPACIONALES | |
| EXÁMENES POST-OCUPACIONALES | |
| CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL | |
| OTROS | |

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II

Descripción de la enfermedad Actual:
Paciente masculino de 30 años, ocupación auxiliar técnico, cargo operario de cartera, quien sufrió accidente de tránsito el 24/10/2015, cursando con fractura de la diáfisis del fémur, fractura supracondílea de fémur izquierda, otras gonartrosis



Cód Verificación:
26627797

postraumáticas, gonartrosis postraumática izquierda, traumatismo del plexo braquial izquierdo, trastornos de disco lumbar y otros con radiculopatía, diagnósticos por los cuales cuenta con dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez con PCL de 48.32% con fecha de estructuración del 03/06/2020. Por solicitud directa del afiliado se procede a nueva calificación de pérdida de capacidad laboral ya que presenta nuevas patologías no incluidas en el dictamen de PCL con la documentación aportada a la fecha de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1352 de 2013.

| Fecha | Especialista o examen | Resultado |
|------------|---|--|
| 20/09/2019 | Concepto de rehabilitación – Medimas E | Diagnóstico: trastorno de plexo braquial, fractura de la epífisis inferior del fémur. Resumen de historia: paciente con incapacidad prolongada por los diagnósticos anotados, se remite para calificación de PCL, en 2015 sufre accidente de tránsito. Concepto: desfavorable. |
| 23/11/2019 | Estudio de electrodiagnóstico . City med | Estudio electrofisiológico normal con lesión completa del plexo braquial izquierdo preganglionar afectación de raíces C5 a C8 y postganglionar del tronco superior, sin evidencia de signos de re-inervación |
| 23/11/2019 | Radiografía de rodilla izquierda - Cendic | Osteopenia. Disminución del espacio articular patelofemoral con osteofitos marginales. Esclerosis de los platillos tibiales. Afilamiento de las espinas tibiales. Material de osteosíntesis en cóndilos femorales. Los tejidos blandos periarticulares no muestran ensanchamientos por edema o derrame articular. No hay calcificaciones patológicas por pedir tendinitis o cuerpo extraño. CONCLUSION: cambios artrósicos en articulación de la rodilla izquierda. |
| 25/11/2019 | Radiografía del fémur izquierdo - Cendic | Densidad ósea ligeramente disminuida en el tercio distal del fémur. Fractura antigua consolidada en el tercio distal del fémur izquierdo con compromiso los cóndilos femorales, reducida mediante un tornillo. Se observan dos tornillos intraóseos los cuales se encuentran con pérdida la cabeza de los mismos. Esclerosis del foco la fractura control ondulamiento del periostio. Tejidos blandos normales. Radiografía de hombro izquierdo: osteopenia. Cabeza humeral descendida en probable relación con subluxación crónica. Múltiples imágenes con densidad metálica el hombro izquierdo y en el tercio proximal de la reja costal que podrían corresponder a material postquirúrgico. No hay calcificaciones distróficas. Tejidos blandos normales |
| 22/01/2020 | RM columna lumbosacra – Cenditer | Pequeña hernia discal central derecha prolapsada en L5-S1 que no comprime raíces nerviosas en el reposo. |
| 03/06/2020 | Ortopedia – tomado de dictamen JNCI | Paciente con dolor lumbar irradiado a MII, con parestesias, secuela de lesión de plexo braquial izquierdo con reconstrucción en 2 ocasiones, antecedente de fractura supracondílea de fémur izquierdo, al examen físico miembro superior izquierdo parética, marcha con cojera a expensas del lado izquierdo, dolor a la digitopresión a nivel de L4-L5 L5S1 ligero espasmo paravertebral, lasegue negativo, acortamiento de MII con deformidad en varo de rodilla izquierda con movilidad de 0-90°, control en dos meses, diagnóstico: trastorno de disco lumbar. |
| 19/08/2020 | Psiquiatría – clínica de la amazonia | Paciente con cuadro clínico que inicia en 2015m posterior secuelas física secundaria, accidente de tránsito, limitación en la movilidad y dolor de difícil manejo, síntomas que han empeorado en los 6 meses, postero a separación de pareja, ideas depresivas, de minusvalía, se considera episodio depresivo, se realiza contención emocional, se indica manejo antidepressivo, psicología, control. |
| 05/01/2021 | Dictamen de PCL- JNCI | Numero: 1124857975 -936. Primera oportunidad: Seguros de vida alfa. Primera instancia: JRCI Bogotá. Diagnostico: fractura de la diáfisis del fémur, fractura supracondílea de fémur izquierda, otras gonartrosis |



Cód Verificación:
26627797

| | | |
|------------|--------------------------------------|--|
| | | postraumáticas, gonartrosis postraumática izquierda, traumatismo del plexo braquial izquierdo, trastornos de disco lumbar y otros con radiculopatía. Título I: 32.52%. Título II: rola laboral: 11.50%, otras áreas ocupacionales: 4.30%. PCL total: 48.32%. Origen: accidente común. Fecha de estructuración: 03/06/2020, concepto de ortopedia donde se establece diagnostico de trastorno de disco lumbar, indica proceso de rehabilitación. Origen: enfermedad común. |
| 02/12/2021 | Psiquiatría – Clínica de la Amazonia | Paciente quien es auxiliar de enfermería, cuadro que inicia en 2015, presentando limitación en la moviliz y dolor en extremidad de difícil manejo, se considera diagnóstico de episodio depresivo moderado, secuelas físicas postraumáticas, perdida de la movilidad de miembro superior izquierdo, dolor lumbar, en agosto de 2020 se inicio manejo con sertralina, quetiapina, adecuad respuesta clínica, no adherente al manejo, se brinda psicoeducación, la importancia de adherencia, necesidad de manejo farmacológico, síntomas depresivos mal adaptativos, se realiza contención emocional, manejo antidepresivo, psicología semana, control en un mes. Diagnóstico: episodio depresivo moderado, dolor crónico intratable. |
| 15/12/2021 | Rx panorámica de MMII – Cendidter | Existe acortamiento del eje funcional del MII en relación con el eje funciona de MID de 35 mm. |

**TITULO I
CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS**

| CIE 10 | DIAGNÓSTICO | ORIGEN | DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SAL |
|--------|--|--------|--|
| S723 | FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL FEMUR | Común | Fractura supracondilea de femur izquierdo |
| M173 | OTRAS GONARTROSIS POSTRAUMATICAS | Común | Gonartrosis postraumática izquierda |
| M511 | TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA | Común | Trastorno de disco lumbar |
| S143 | TRAUMATISMO DE PLEXO BRAQUIAL | Común | Traumatismo de plexo braquial izquierdo |
| F328 | OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS | Común | Trstorno depresivo |

| No | Descripción | Clase funcional/Valor porcentual | | | | | | | CAT | Domi nan cia | % Total Deficiencia (F.Balthazar ,sin ponderar) | | |
|----|---|----------------------------------|-------|-----------|------|------|------|-----------------------|-----|--------------------|---|-----------------------|---------------|
| | | No Tabla | Clase | CFP FU | CFM1 | CFM2 | CFM3 | Ajuste Deficiencia | | | | Resultado | |
| | | | | | | | | | | | | Clase final y literal | % Deficiencia |
| 1 | Deficiencias de las extremidades superiores por deterioros de | 12.12 | 4 | | 4 | | | | 4C | 60.00 | | 0.0 | 72.03 |
| 2 | Deficiencia por trastornos del humor | 13.2 | | 1 | | | | | | 20.00 | | 0.00 | |
| 3 | Deficiencia en el movimiento de la rodilla izquierda | 14.12 | | 1 | | | | | | 7.00 | | 0 | |
| 4 | Deficiencia de la columna lumbar | 15.3 | 1 | | 1 | 0 | | | 1B | 6.00 | | 0.00 | |

| | | |
|--|--|--|
| CFP: Clase Factor principal | CFM: Clase Factor Modulador | CFU: Clase Factor único |
| Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP) | | |
| Formula de Balthazar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar | | |
| Combinación de valores: | A+ $\frac{(100-A) * B}{100}$ | A: Deficiencia de mayor valor B: Deficiencia de menor valor |
| CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA: | % Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5 | 36.01 |



Cód Verificación:
26627797

TITULO II

VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES

Personas en edad económicamente activa (incluye menores trabajadores, jubilados, pensionados, adultos mayores que trabajan)

ROL OCUPACIONAL

| | | |
|---|---|-------|
| 1 | Restricciones del rol laboral | 10.00 |
| 2 | Restricciones autosuficiencia económica | 1.00 |
| 3 | Restricciones en función de la edad cronológica | 1.00 |
| Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%) | | 12.00 |

CALIFICACION OTRAS AREAS OCUPACIONALES

Asigne el valor según el grado de dificultad, ayuda y dependencia

| CLASE | VALOR | | CLASE | VALOR | |
|-------|-------|---|-------|-------|---|
| A | 0.1 | No hay dificultad, no dependencia | D | 0.4 | Dificultad severa, dependencia severa |
| B | 0.2 | Dificultad leve, no dependencia | E | 0.5 | Dificultad completa, dependencia completa |
| C | 0.3 | Dificultad moderada, dependencia moderada | | | |

| COD | AREA OCUPACIONAL | d110 | d115 | d140 145 | d150 | d160 | d165 | d170 | d172 | d175 | d1751 | | | |
|---|------------------|---|------|----------|------|-------|------|-------|-------|------|-------|-------|-------|--|
| d1 | Tabla 6 | 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 | |
| | | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.2 | |
| d3 | Tabla 7 | Comunicación | | d310 | d315 | d320 | d325 | d330 | d335 | d345 | d350 | d355 | d360 | |
| | | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4 | 2.5 | 2.6 | 2.7 | 2.8 | 2.9 | 2.10 | | | |
| | | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.2 | 0.2 | |
| d4 | Tabla 8 | Movilidad | | d410 | d415 | d430 | d440 | d445 | d455 | d460 | d465 | d470 | d475 | |
| | | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 3.4 | 3.5 | 3.6 | 3.7 | 3.8 | 3.9 | 3.10 | | | |
| | | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.3 | 1.6 | | |
| d5 | Tabla 9 | Autocuidado - cuidado personal | | d510 | d520 | d530 | d540 | d5401 | d5402 | d550 | d560 | d570 | d5701 | |
| | | 4.1 | 4.2 | 4.3 | 4.4 | 4.5 | 4.6 | 4.7 | 4.8 | 4.9 | 4.10 | | | |
| | | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.2 | 1.1 | | |
| d6 | Tabla 10 | Vida doméstica | | d610 | d620 | d6200 | d630 | d640 | d6402 | d650 | d660 | d6601 | d6506 | |
| | | 5.1 | 5.2 | 5.3 | 5.4 | 5.5 | 5.6 | 5.7 | 5.8 | 5.9 | 5.10 | | | |
| | | 0.0 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 1.4 | |
| Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%) | | | | | | | | | | | | 4.5 | | |

| | |
|---|---|
| Valor final de la segunda parte para las personas en edad económicamente activa | 16.50 |
| Calculo final PCO | Valor final deficiencia ponderado + Suma área motriz + Suma área adaptativa: 17 |

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

| | | | |
|---|--------------------------------|-----------------|-----------------------|
| Perdida de capacidad laboral = | TITULO I Valor Final Ponderada | + | TITULO II Valor Final |
| VALOR FINAL DE LA PCL / OCUPACIONAL (%): | 52.51 | | |
| FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 02/12/2021 | ORIGEN: | FECHA ACCIDENTE | |
| Sustentación: 02/12/2021 Fecha de concepto de psiquiatría con el que se soporta la deficiencia de esfera mental con la que se soporta la recalificación. | Accidente | SI | NO |
| | Laboral | | |
| | Común | X | |
| | Enfermedad | SI | NO |
| | Laboral | | |
| | Común | | |

Paciente masculino de 30 años, ocupación auxiliar técnico, cargo operario de cartera, quien sufrió accidente de tránsito el 24/10/2015, cursando con fractura de la diáfisis del fémur, fractura supracondílea de fémur izquierda, otras gonartrosis postraumáticas, gonartrosis postraumática izquierda, traumatismo del plexo braquial izquierdo, trastornos de disco lumbar y otros con radiculopatía, diagnósticos por los cuales cuenta con dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez con PCL de 48.32% con fecha de estructuración del 03/06/2020. Por solicitud directa del afiliado se procede a nueva calificación de pérdida de capacidad laboral ya que presenta nuevas



Cód Verificación:
26627797

patologías no incluidas en el dictamen de PCL con la documentación aportada a la fecha de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1352 de 2013.

Aporta historia clínica en la que se soporta trastorno depresivo en manejo farmacológico y psicoterapia.

Los conceptos anotados corresponden a resúmenes de estos y no a transcripciones exactas de su contenido. En el análisis del presente caso, se revisó a profundidad la totalidad de la historia clínica aportada, la cual incluye conceptos clínicos y reportes paraclínicos. Finalmente, se resalta que solo se anotan algunos conceptos relevantes en el presente dictamen aun cuando se han analizado todos los aportados. Se procede a calificación de pérdida de capacidad laboral con documentación aportada por el usuario a la fecha soportado en el Decreto 1507 de 2014, se califica:

TITULO I: Capítulo 12 Tabla 12.12 Deficiencias de las extremidades superiores por deterioros del plexo braquial (unilateral) izquierda (rangos de la deficiencia global por Plexo braquial (C5 hasta C8, T1) FP Clase 4 FM1 clase 4 Clase final 4C

Capítulo 14 Tabla 14.12 Deficiencia en el movimiento de la rodilla izquierda FUP Clase 1

Capítulo 15 Tabla 15.3 Deficiencia de la columna lumbar FP Clase 1 FM1 clase 1 FM2 Clase 0 Clase final 1B

Capítulo 13 Tabla 13.2 Deficiencia por trastornos del humor FUP Clase 1

TITULO II: Rol laboral: Rol laboral o puesto de trabajo adaptado. Económica: Autosuficiencia reajustada. Edad: Mayor o igual a 30 años, menor de 40 años.

Se estructura con la fecha de concepto de psiquiatría con el que se soporta la deficiencia de esfera mental con la que se soporta la recalificación.

Esta calificación es expedida por solicitud directa del afiliado al fondo de pensiones Porvenir, por lo tanto su validez será exclusiva para Ente solicitante y para trámites ante otras entidades del Estado, como lo estipula el Decreto 1507 del 2014, Manual Único para Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional. Esta calificación de pérdida de capacidad laboral es producto de la información suministrada por el usuario y se realiza bajo el entendido que no existe un primer dictamen, no obstante, si se llega a conocer que hay uno que se encuentre en firme por el o los mismos diagnósticos o en trámite ante alguna de las entidades competentes y/o en cualquier instancia, es importante indicar que esta segunda calificación no tendría validez y tampoco sería posible de controversia ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez ni de demanda ante la Jurisdicción Ordinaria Laboral. La anterior aclaración, por cuanto es nuestro interés prestar el servicio requerido sin llegar a incurrir en la conducta irregular de que trata el artículo 32 del Decreto 1352 de 2013.

| | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|-----|------------|-----|
| ALTO COSTO / CATASTROFICA | | CONGENITA O CERCANA AL NACIMIENTO | | | |
| CLASIFICACIÓN CONDICION SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD (Marque con una X) | | | | | |
| REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales) | | | SI | NO | X |
| SE REQUIERE CURADOR PARA LA TOMA DE DECISIONES | | | SI | NO | X |
| REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO para realizar actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales) | | | SI | NO | X |
| REVISION PENSION: SI | TIPO DE ENFERMEDAD / DEFICIENCIA: SIN DATO | DEGENERATIVA | N/A | PROGRESIVA | N/A |



Cód Verificación:
26627797

8. GRUPO CALIFICADOR

| | |
|--|---|
| <p>LILIANA MONTES CASTAÑEDA FISIOTERAPEUTA LSO Resolución 4919 del 08/05/2012</p> |  |
| <p>ANDREA MARÍA RINCON CARVAJAL Medico Fisiatra E.S.O RM 001782/99</p> |  |
| <p>JULIAN ENRIQUE CAMACHO GONZALEZ MÉDICO LABORAL RM. 04036/2010 - Lic. S.O 020647 del 05/12/2012</p> |  |