



# JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

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

1. Información general del dictamen		
<b>Fecha de dictamen:</b> 13/02/2019	<b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014)	<b>N° Dictamen:</b> 6421163 - 3033
<b>Tipo de calificación:</b> Otro		
<b>Instancia actual:</b> Segunda Instancia	<b>Primera oportunidad:</b> SURA ARL	<b>Primera instancia:</b> Junta Regional de Valle Del Cauca
<b>Solicitante:</b> ARL	<b>Nombre solicitante:</b> SURA ARL	<b>Identificación:</b> NIT 800256161
<b>Teléfono:</b>	<b>Ciudad:</b> Bogotá, D.C. - Cundinamarca	<b>Dirección:</b> Av. Américas No. 64 - 39
<b>Correo electrónico:</b> asramirez@sura.com.co		

2. Información general de la entidad calificadoradora		
<b>Nombre:</b> Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1	<b>Identificación:</b> 830.026.324-5	<b>Dirección:</b> Diagonal 36 bis # 20 - 74
<b>Teléfono:</b> 7440737	<b>Correo electrónico:</b>	<b>Ciudad:</b> Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada		
<b>Nombres y apellidos:</b> HERMIDES BERMUDEZ BENAVIDES	<b>Identificación:</b> CC - 6421163 - RESTREPO	<b>Dirección:</b> CRA 7 No. 4-58 BR BELLAVISTA
<b>Ciudad:</b> Yumbo - Valle del cauca	<b>Teléfonos:</b> 6694261 - 3206715083 - 3136187178	<b>Fecha nacimiento:</b> 09/08/1956
<b>Lugar:</b> Restrepo - Valle del cauca	<b>Edad:</b> 62 año(s) 6 mes(es)	<b>Genero:</b> Masculino
<b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad economicamente activa	<b>Estado civil:</b> Unión Libre	<b>Escolaridad:</b> Básica primaria
<b>Correo electrónico:</b>	<b>Tipo usuario SGSS:</b> Contributivo (Cotizante)	<b>EPS:</b> SOS EPS
<b>AFP:</b> Colpensiones	<b>ARL:</b> ARL SURA	<b>Compañía de seguros:</b>

4. Antecedentes laborales del calificado		
<b>Tipo vinculación:</b> Dependiente	<b>Trabajo/Empleo:</b> Mecánico Soldador	<b>Ocupación:</b>
<b>Código CIUO:</b>	<b>Actividad económica:</b>	
<b>Empresa:</b> Montajes De Mercanica Y Electricidad Montain LTDA	<b>Identificación:</b> NIT -	<b>Dirección:</b> Cra 15 No. 35 15
<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca	<b>Teléfono:</b> 4003749	<b>Fecha ingreso:</b>
<b>Antigüedad:</b> 5 Años		
<b>Descripción de los cargos desempeñados y duración:</b>		
De acuerdo a la información suministrada por el paciente: Mecánico Soldador: elaboración de estructuras metálicas. 6 Años: Laborando en esta empresa. 42 Años: Laborando en toda su vida. Esta Desempleado.		

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

<b>Entidad calificadoradora:</b> Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1	<b>Dictamen:</b> 6421163 - 3033	<b>Página</b> 1 de 10
<b>Calificado:</b> HERMIDES BERMUDEZ BENAVIDES		

## Relación de documentos

- 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 el que hubiese lugar.

## Información clínica y conceptos

### Resumen del caso:

#### Calificación en primera oportunidad:

La ARL Sura, le calificó las patologías:

#### Diagnóstico(s):

Trastorno de la órbita, no especificada – Atrofia secundaria.

Trastorno de estrés postraumático – Resuelto, sin secuelas.

Avulsión del ojo – Izquierdo.

Origen: Accidente de Trabajo.

Pérdida de capacidad Laboral: 25.67%.

Fecha de Estructuración: 12/01/2018.

La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia: 15.57%; Rol laboral/ocupacional: 10.1%. Las Deficiencias Calificadas fueron: Cifras del campo visual de un ojo (31.14%) y Cifras del campo visual de un ojo (0.0%).

**El señor HERMIDES BERMUDEZ BENAVIDES, no estuvo de acuerdo con la PCL y fue enviado a la Junta Regional de**

#### Calificación de Invalidez

#### Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez:

La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, mediante dictamen N° 6421163 de fecha de 06/07/2018 establece:

#### Diagnóstico(s):

Trastorno de la órbita, no especificado.

Traumatismos superficiales múltiples del antebrazo.

Origen: Accidente de Trabajo.

Pérdida de capacidad Laboral: 30.97%.

Fecha de Estructuración: 12/01/2018.

La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia: 15.57%; Rol laboral/ocupacional: 15.40%. Las Deficiencias Calificadas fueron: Cifras del campo visual de un ojo (31.14%).

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

#### “...FUNDAMENTOS DE HECHO:

*Diagnóstico actual: (H059) TRASTORNO DE LA ORBITA, NO ESPECIFICADO ATROFIA SECUNDARIA - (S057) AVULSIÓN DEL OJO IZQUIERDO*

*Argumento: Paciente de 61 Años. Sexo: Masculino. Empresa: Montajes De Mecánica Y Electricidad Montain Ltda. Cargo: Mecánico soldador. Tiempo: 5 años. Actualmente: desvinculado 8 de octubre de 2016.*

*Estudios: Primero de primaria*

*Estado civil: Unión libre, vive con la esposa*

*Antecedentes de importancia*

*Patológicos: Negativo. Traumáticos: trastorno de la órbita, no especificada atrofia secundaria, trastorno de estrés postraumático, avulsión del ojo izquierdo. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Negativo. Quirúrgicas: evisceración ojo izquierdo*

*Accidente de Tránsito: 04/05/2015 “El Sr. Hermides Bermúdez se encontraba realizando orden y aseo en el lugar de trabajo recogiendo manguera mezclador de oxicorte cerca al lugar de acopi de chatarra temporal y en el proceso de recoger la manguera este se enredó por el poco espacio en el que se encontraba, cayendo de frente hacia una viga produciéndole una laceración en el pómulo izquierdo, el cual ocasiono una herida profunda.”*

**Entidad calificadora:** Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

**Calificado:** HERMIDES BERMUDEZ BENAVIDES

**Dictamen:**6421163 - 3033

Página 2 de 10

Motivo de Consulta: Remitido(a) por ARL SURA en controversia revisión de la pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. Calificó: Cifras del campo visual de un ojo 31.14% Capítulo 11 Tabla 11.3 - Cifras del campo visual de un ojo 0.0% Capítulo 11 Tabla 11.3 (Deficiencia 15.57%. Rol Laboral 10.1%). PCL 25.67%. Origen ACCIDENTE DE TRABAJO. Fecha de estructuración 12/01/2018.

Calificado(a) por la JRCIV el día 23/12/2016, Dictamen No. 6421163-6173 Dx. Avulsión del ojo (pop enucleación OI), Trastorno de estrés postraumático. Califico: Deficiencia por sistema visual 32.48% Capítulo 11 - Trastorno de estrés postraumático FP Clase 1 20% Capítulo 13 Tabla 13.4 (Deficiencia 22.99%. Rol Laboral 10.0%). PCL 32.99% Origen ACCIDENTE DE TRABAJO. Fecha de Estructuración 22/09/2016, Ejecutoria EJE-17-138 31/01/2017.

Valoración Médica:

SE EXPLICA SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE LEE Y ACEPTA Y SE TOMA HUELLA DACTILAR

Enfermedad actual: "Me siento mal, porque persiste el dolor en el ojo izquierdo, no he vuelto a psiquiatría"

Examen físico: Paciente ingresa por sus propios medios al consultorio.

Ingresó sin ayudas ni aditamentos.

Dominancia derecha.

peso: 85.30 kilos. Talla: 1,65 cm. Tensión Arterial: 120/80.

Orientado en las tres esferas.

Ojos: Conjuntivas rosadas, usa anteojos, enucleación ojo izquierdo + prótesis

Boca: Dentadura en buen estado.

Cuello: Normal.

Cardiopulmonar: Normal.

Abdomen: Normal.

Extremidades superiores, amas completos.

Extremidades inferiores amas completos.

Espalda columna centrada flexión de columna grado 4 completa, lasseque negativo, Patrick negativo.

Marcha: Normal.

Examen mental: Normal.

DECISIÓN:

Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada.

Se emite la resolución de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que, una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales:

Cifras del campo visual de un ojo 31.14% Capítulo 11 Tabla 11.3

Cifras del campo visual de un ojo 0.0% Capítulo 11 Tabla 11.3

VALOR FINAL DEL TÍTULO PRIMERO - DEFICIENCIA: 15.57%

Valoración Terapeuta Ocupacional:

Paciente de 61 años con antecedente de trastorno de la órbita, atrofia secundaria, trastorno de estrés postraumático, avulsión del ojo izquierdo, independiente en ABC-AVD, orientado, ingresa sin ayudas ni aditamentos, presenta gafas, enucleación ojo izquierdo con prótesis, refiere dolor permanente. Estado civil unión libre, vive en compañía de la pareja.

Rol Laboral:

Se desempeñó como mecánico soldador durante 5 años en la empresa, 43 años en la labor. Indica que se reintegró en oficio varios, realizando actividades de limpieza de herramientas. Refiere que fue desvinculado desde el 8 de octubre del 2016. Actualmente indica que no labora, presenta limitación: presenta limitación en la manipulación de peso, para realizar procesos de lecto escritura, salvar desniveles, realizar actividades en lugar de poca iluminación, manipulación de piezas pequeñas, en espacios de poca iluminación, intolerancia al sol. Económicamente indica que depende de la familia. Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Escolaridad: Primero de primaria.

VALOR FINAL DEL TÍTULO SEGUNDO: 15.40%

TOTAL, PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL: 30.97%.

GEN: ACCIDENTE DE TRABAJO

FECHA DE ESTRUCTURACION: 12/01/2018 FECHA QUE OTORGA ARL SURA EN SU DICTAMEN

El origen y la fecha de estructuración se transcriben sin ningún tipo de pronunciamiento, ni cambio alguno por no ser motivo de controversia; de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.5.1. 38 del Decreto 1072 de 2015..."

**Motivación de la controversia: El señor HERMIDES BERMUDEZ BENAVIDES, controvierte el dictamen con base en:**

"...me permito recurrir a su despacho a efecto de presentar recurso de apelación a los dictámenes de pérdida de capacidad laboral números 6421163-6173 y 6421163-3795 de fechas 20 de diciembre de 2016 y 06 de julio de 2018, con los cuales la junta regional de calificación de invalidez del valle del Cauca, me calificó la pérdida de capacidad laboral que padezco por consecuencia del accidente de trabajo ocurrido el día 04 de mayo de 2015, en 32.99% y 30.97% origen accidente laboral y fecha de estructuración 22/09/16 y 12/01/18 ambos de origen accidente laboral.

La inconformidad objeto del recurso consiste en el hecho de que la instancia calificadora determina la pérdida de capacidad laboral generada por el accidente referido, en las proporciones antes relacionadas, sin tener en cuenta el verdadero grado de afectación física,

Entidad calificadoradora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

Calificado: HERMIDES BERMUDEZ BENAVIDES

Dictamen:6421163 - 3033

Página 3 de 10

funcional, psíquica y estética que me genero la contingencia y la limitación para el desarrollo de mi actividad laboral hacia futuro, en la medida que la formación laboral que tengo es únicamente la de mecánico soldador, tal como está documentado en mi historia clínica y en mis antecedentes laborales.

En consecuencia, las valoraciones dadas en los dictámenes y en particular en el ultimo que surte los efectos legales, a mi juicio no se ajusta a la realidad que vivo y padezco, razón por la cual debe previa revisión revocarse y/o modificarse para determinar que si tengo como mínimo el 50% de pérdida de capacidad laboral por el accidente acaecido; advirtiendo que en el evento que esta instancia calificadora no lo considere justo, se asigne competencia a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez con sede en la ciudad de Bogotá D.C, para que de manera imparcial, teniendo en cuenta todos los factores constitutivos de afectación y disminución de la capacidad laboral proceda a determinar de manera justa y equitativa el porcentaje real de pérdida de capacidad laboral que padezco.

En estos términos dejo presentado el recurso de reposición y subsidiario de apelación a los dictámenes números 6421163-6173 y 6421163-3795 del 20 de diciembre de 2016 y 06 de julio de 2018...."

**Motivación de la controversia: La ARL Sura, controvierte el dictamen con base en:**

"...Después de revisar la historia clínica, las ayudas diagnósticas, evaluaciones de especialistas y analizar el dictamen de pérdida de capacidad laboral encontramos.

**HECHOS:**

Paciente quien el 04/05/2015 cae de frente hacia una viga produciéndole una laceración en el pómulo izquierdo, el cual ocasionó una herida profunda, se le realizan cirugías para recuperación de retina y ante la persistencia de dolor y nula recuperación visual se decide enucleare ojo (13/06/2016) y posteriormente se adapta prótesis ocular. En enero reconsulta a plástica ocular el 12/01/2018 por notar el ojo hundido, conceptuando que tiene una atrofia y pérdida de volumen de su órbita izquierda que genera un enoftalmos y una ptosis palpebral secundaria; control en 6 meses. Actualmente solicita recalificación.

Rx de sistemas dominancia derecha. Actualmente vive con su esposa y nietos de 4, 10 y 12 años respectivamente. Se transporta como pasajero de servicio público. En su tiempo libre: ayuda a llevar sus nietos a la escuela. Vertv. Música (toca la guitarra) ayuda con los quehaceres del hogar.

Rol laboral: cargo habitual donde ocurrió el accidente: mecánico soldador: soldar tubería/cargo de la reubicación oficios varios (limpiar maquinaria, barrer y labores de limpieza). Actualmente cesante desde 2016.

Actualmente no labora. Sus hermanos colaboran con el sustento del hogar y sus hijos con los gastos de los nietos. Patológicos: no refiere. Qx: no refiere. Traumatismos: no refiere. Tóxicos: no refiere.

Paciente quien refiere actualmente presenta sensación de pulsación de ojo izquierdo y secreción amarilla ocasional.

Es citado a calificación de secuelas, por lo cual asiste el 19 de abril de 2018, encontrando en EF: "ingresa paciente al consultorio solo, con marcha normal, sin uso de ayudas externas, aprehensivo, adecuada presentación personal, afecto bien modulado, con ideas de minusvalía. Peso: 84kg ta: 120/70.

Pasa de posición sedente a bípeda de manera independiente, se retira lentes oculares de manera independiente. Presenta cavidad anoftálmica izquierda con enoftalmos y ptosis palpebral izquierda. Prótesis en aparentemente buen estado y bien posicionada. Sin otras alteraciones".

Con base en valoración realizada, se procede a calificar de acuerdo al Decreto 1507/14 con una PCL: 25.67% con fecha de estructuración 12/01/18 cuando se da concepto por parte de oftalmología.

El día 11 de julio de 2018 recibimos dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle que emite una pérdida laboral del 30.97% bajo el decreto 1507/14.

**ANÁLISIS:**

Trabajador que presenta accidente laboral con trauma de ojo izquierdo requiriendo enucleación del mismo. Presenta una atrofia y pérdida de volumen de su órbita izquierda que genera un enoftalmos y una ptosis palpebral secundaria. Cuadro que corresponde a la atrofia que se presenta tardíamente en la cavidad. Actualmente en controles con oftalmología. No está laborando, pero en el caso de hacerlo, podría desempeñarse en cualquier labor con algunas recomendaciones para visión monocular.

**PETICION:**

Con base en lo anterior interponemos el RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN CONTRA EL DICTAMEN No. 6421163 -3795 de audiencia del 06 de julio de 2018, emitido por la JRCIV, pues una vez revisada la historia clínica y la calificación de secuelas, no estamos de acuerdo con el porcentaje de pérdida de capacidad laboral dado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle, pues se está dando una sobrevaloración al rol laboral ya que el paciente solo presenta patología ocular de un solo ojo, con el otro dentro de límites normales; esto le permitiría realizar labores similares a las que desempeño con algunas recomendaciones, es decir su rol laboral es recortado..."

**Respuesta al Recurso de Reposición:**

"...Resuelve:

Teniendo en cuenta los anteriores fundamentos de hecho y de derecho la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, en audiencia celebrada el día 14 de septiembre de 2018 resuelve, NO REPONER. El expediente será remitido a la Junta Nacional para la decisión del recurso de apelación presentado de manera subsidiaria, por parte de ARL SURA y el SEÑOR HERMIDES BERMUDEZ BENAVIDES inmediateamente la entidad responsable del pago de los honorarios de la Junta Nacional, remita a esta Junta Regional dicho comprobante, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.5.1.41 del Decreto 1072 de 2015..."

### Conceptos médicos

**Fecha:** 05/05/2015 **Especialidad:** Oftalmología – Dr. Hugo Ocampo – Folio – 16

**Resumen:**

"...Enfermedad Actual: Paciente valorado anoche por Dr Bustamante, con Idx de estallido ocular del OI. Refiere que ayer a las 5 PM, cae de su propia altura presentado trauma facial y ocular con pérdida de la visión. Lo suturan en yumbo y remiten en la noche. Como había comido, no fue posible ingresarlo anoche mismo a cirugía y se cita para revisar y programar el día de hoy. Concepto: Se explica que tiene una herida ocular con hemorragia severa, y herida retinal Es una urgencia inmediata. El pronóstico depende de los hallazgos en la primera cirugía que se hará el día de hoy. De acuerdo a los hallazgos, definiremos las siguientes cirugías. Se explica que en promedio serán 9 meses de recuperación hasta lograr mejorar el ojo, y el pronóstico visual dependerá del daño encontrado hoy. Clasificación de OTS: I (36 puntos). Dx. Trauma contuso(oi) y estallido de globo(oi)..."

**Fecha:** 06/05/2015 **Especialidad:** Oftalmología - Dr. Hugo Ocampo – Folio – 11

**Resumen:**

"...Enfermedad Actual: Primer día Postoperatorio de sutura escleral, faco sin LIO, VPP; laser y silicon en OI. El paciente refiere sentirse en buenas condiciones, pasó buena noche, no dolor. Biomicroscopia: observaciones: Cornea clara, pliegues en descemet, cámara formada, transparente. Afaco con buenos restos. No signos de inflamación ni infección. Conjuntiva y esclera OK. OBSERVACIONES: OI: Retina aplicada por 360 Grados, cavidad vítrea clara, nervio óptico sano, mácula normal, vasos normales, periferia normal, con adecuada aplicación de la herida. Láser cicatrizando adecuadamente, silicón llenando la cavidad vítrea. Concepto: Buena evolución postoperatoria inmediata. Se recuerda el uso de gotas formuladas y control en 10 días para definir conducta a seguir. Se ponen videos de cuidados POP y de cuidados con el silicón. Incapacidad por un mes. Dx. Trauma contuso(oi), afaquia(oi) y cirugía de retina (postoperatorio)(oi)..."

**Fecha:** 05/10/2015 **Especialidad:** Oftalmología – Dr. Hugo Ocampo – Folio – 30R

**Resumen:**

"...Enfermedad Actual: Paciente conocido POP reciente revisión de VPP y nuevo silicón. Refiere haber tenido dolores en el cuero cabelludo recientemente, (lado izquierdo). Observaciones: OI: Retina aplicada por 360\*, mácula luce de muy buen aspecto, silicón llenado la cavidad vítrea. Concepto: Evolucionando bien. Se da incapacidad por 30 días. Dx. Hipermetropía(od), astigmatismo hipermetropico (oi) y presbicia(ao)..."

**Fecha:** 07/12/2015 **Especialidad:** Oftalmología – Dr. Hugo Ocampo – Folio – 35R y 36

**Resumen:**

"...Enfermedad Actual: Paciente conocido, pendiente resultados de pruebas electrofisiológicas apr definir pensión. El resultado del PVE es de total normalidad. El paciente refiere que no ve nada por el ojo. Concepto: Definitivamente no hay correlación entre la visión del OI (que es fluctuante) y el resultado anatómico y electrofisiológico. por ahora, retiraré silicón, y si persiste la inconslotencia, solicitar otros conceptos de colegas etimólogos. Dx. Hipermetropía(od), astigmatismo hipermetropico(oi), presbicia(ao) y afaquia(oi)..."

**Fecha:** 22/01/2016 **Especialidad:** Oftalmología - Dr. Sin Datos – Folio – 15

**Resumen:**

"...Enfermedad Actual: Primer día Postoperatorio de Retiro de silicón, revisión de VPP, laser y gas. El paciente refiere sentirse en buenas condiciones, pasó buena noche, no dolor. Exploración Física: Biomicroscopia: observaciones: oi: cornea clara, cámara formada, transparente. afaco sin restos. no signos de inflamación ni infección. conjuntiva y esclera ok. examen de segmento posterior. observaciones: oi: lente de 22: retina aplicada por 360 grados, cavidad vítrea clara, nervio óptico sano, mácula normal, vasos normales, periferia normal.

**Entidad calificadoradora:** Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

**Calificado:** HERMIDES BERMUDEZ BENAVIDES

**Dictamen:**6421163 - 3033

Página 5 de 10

gas llenando la cavidad vítrea en un 50%. examen de tonometría: método: aplicación (haag streit). ojo izquierdo presión: 13[mmhg]. Dx. Hipermetropía(od). astigmatismo hipermetropico(oi), presbicia(ao), afaquia(oi) y cirugía de retina (postoperatorio)(oi)..."

**Fecha:** 12/01/2018 **Especialidad:** Oftalmología Dr. Antonio Quintero

**Resumen:**

(Historia radicada en valoración)"Paciente viene a control es usuario de prótesis izquierda. Manifiesta que el motivo de su consulta es que está notando que le pulsa su cavidad de forma ocasional, además pérdida de volumen notando el ojo más hundido y caído donde es usuario de prótesis. Antecedentes Oftalmológicos: Usuario de prótesis hace 1 año.Otros Oculares: Trauma ocular en accidente de trabajo el día 04-5-15, fue llevado a múltiples cirugías, finalmente ojo que evoluciono hacia la ceguera, pero muy doloroso. Ingresó paciente al servicio de consulta deambulando por sus propios medios, en buenas condiciones generales, consciente y orientado.Folio 2"

**Fecha:** 07/09/2018 **Especialidad:** Oftalmología Dr. Antonio Quintero

**Resumen:**

(Historia radicada en valoración) Paciente asiste a control usuario de prótesis Izquierda refiere dolor en cavidad anoftálmica y nota que se le ha ido cerrado de más de 6 meses de evolución. Otros Oculares: Trauma ocular en accidente de trabajo el día 04-5-15, fue llevado a múltiples cirugías, finalmente ojo que evoluciono hacia la ceguera, pero muy doloroso. Condición General del Paciente: Ingresó paciente al consultorio deambulando por sus propios medios, en buenas condiciones generales, consciente y orientado.OBSERVACIONES: Cavidad anoftálmica izquierda con prótesis bien adaptada con enoftalmos severo un ptosis palpebral secundaria severa. Se retira la prótesis la cual se encuentra en buen estado. Muñón posterior centrado con implante, superficie convexa con excelente fondo de saco. Buena motilidad. diagnósticos:otros trastornos de la órbita(oi) cavidad anoftálmica estado: confirmado repetido hipermetropía(od) estado: confirmado nuevo ojo unico(od) estado: confirmado repetido presbicia(od) estado: confirmado nuevo Folio 4"

**Pruebas específicas**

**Fecha:** 27/11/2015 **Nombre de la prueba:** Emg – Dra. Yuri Takeuchi – Folio – 34R

**Resumen:**

"...Interpretación: El estímulo visual con diodos luminosos (LEDs) produjo respuestas evocadas registradas sobre las áreas occipitales, con latencias, amplitudes y morfología normales bilateralmente. Conclusiones: Potenciales evocados visuales con leds normales bilateralmente..."

**Concepto de rehabilitación**

**Proceso de rehabilitación:** En curso

**Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario**

**Fecha:** 05/02/2019 **Especialidad:** Valoración médica:

62 años, laboró en Montain Ltda. (montajes eléctricos) durante cinco años hasta 08/10/2016 como mecánico soldador. Pensionado por vejez desde 1 09/08/2018. Refiere que el 04/05/2015 estaba recogiendo unas mangueras cuando se tropieza y se golpea con una viga de hierro en el ojo izquierdo, en urgencias le realizan sutura de esclera y cornea, continuo con fuerte dolor, tres cirugías, última con enucleación ojo izquierdo, actualmente con prótesis ocular, actualmente refiere que le lagrimea y presenta secreción amarillenta, refiere que la prótesis se le ha hundido. No refiere otras patologías.

Al EF: BEG, ingresa por sus propios medios, talla: 1.65 mt, peso: 84.4 g, alerta, con orientación global, sin dificultad respiratoria, ojo izquierdo prótesis ocular, secreción amarillenta, con enoftalmos leve, ojo derecho pupila reactiva, cornea cristalina, movimientos oculares normales, epifora ojo izquierdo, RsCsRs sin soplos, no ingurgitación yugular, tiroides no palpable, no cianosis, campos pulmonares limpios, bien ventilados, abdomen blando, depresible, sin masas ni megalias, no edemas en miembros inferiores .

**Fecha:** 05/02/2019 **Especialidad:** Valoración por Psicología:

DATOS PERSONALES: Hombre de 62 años, escolaridad primaria, estado civil unión libre, tiene una hija, procedente de Yumbo (Valle). Vive con la esposa.

**Entidad calificadora:** Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

**Calificado:** HERMIDES BERMUDEZ BENAVIDES

**Dictamen:**6421163 - 3033

Página 6 de 10

**HISTORIA OCUPACIONAL:** Trabajó en la empresa Montañ Ltda. (montajes eléctricos) durante cinco años hasta el 08/10/2016 como mecánico soldador. Trabajaba en misión haciendo montajes en varias empresas, hacia trabajos en alturas. Está pensionado por vejez desde el 09/08/2018.

**SÍNTOMAS Y ESTADO ACTUAL:** Ingresó con marcha normal e independiente, tiene sobrepeso, utiliza gafas. Comenta que el 04/05/2015 estaba recogiendo unas mangueras cuando se tropezó y se golpeó con una viga de hierro en el ojo izquierdo, por urgencias le realizaron sutura de esclera y córnea, continuó con fuerte dolor, le hicieron tres cirugías y finalmente le hicieron enucleación del ojo izquierdo pero actualmente la prótesis ocular se le hundió, presenta lagrimeo y secreción. Por el ojo derecho refiere déficit visual que compensa con gafas. Para su movilidad y desplazamientos se siente inseguro y procura salir acompañado para evitar accidentes. Ya no puede manejar vehículos.

Actualmente asume los oficios domésticos porque la esposa tuvo una trombosis. Es independiente para realizar sus actividades de la vida diaria y básicas cotidianas.

No se evidencian síntomas patológicos del estado de ánimo derivadas del evento que se está calificando.

**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:**

**Entidad calificador:** Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

**Calificado:** HERMIDES BERMEDEZ BENAVIDES

**Dictamen:**6421163 - 3033

Página 7 de 10

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

Se trata de un hombre de 62 años, laboró como mecánico soldador en Montañ Ltda. (montajes eléctricos) desde el día 21/04/2015 hasta el día 08/10/2016, pensionado por vejez desde el día 09/08/2018. Quien el día 04/05/2015 se encontraba realizando ordena y aseo en el lugar de trabajo recogiendo una manguera mezclador de oxicorte cerca al lugar de acopio de chatarra temporal y en el proceso de recoger la manguera este se enredó por el poco espacio en el que se encontraba, cayendo de frente hacia una viga produciéndole laceración en el pómulo izquierdo, el cual ocasionó herida profunda, se llevó a enfermería de CSM donde se le hizo la respectiva limpieza superficial y se remitió al hospital de Yumbo para su atención adecuada...”, en Urgencias se evidencia trauma facial con estallido ocular y pérdida de la visión por ojo izquierdo, le realizan sutura escleral, faco sin LIO y laser silicón en retina ojo izquierdo, requirió tres procedimientos quirúrgico en forma posterior, la última con enucleación ojo izquierdo por dolor severo. En control por Oftalmología (12/01/2018) usuario de prótesis hace un año, bien adaptada, refiere dolor en cavidad anofitálmica, le indica analgesia, nuevo control por Oftalmología (07/09/2018) persiste con dolor, encuentra cavidad anofitálmica izquierda con prótesis bien adaptada con enoftalmos severo y ptosis palpebral secundaria severa, hipermetropía y presbicia ojo derecho, AVCC OD 20/20. Visto en consulta por la Junta Nacional refiere que le lagrimea el ojo izquierdo y presenta secreción amarillenta, refiere que la prótesis se le ha hundido. No refiere otras patologías. Al examen, ingresa por sus propios medios, IMC 31 (obesidad I), ojo izquierdo enucleado con prótesis ocular, secreción amarillenta, con enoftalmos leve, ojo derecho pupila reactiva, cornea cristalina, movimientos oculares normales, epífora ojo izquierdo, RsCsRs sin soplos, no ingurgitación yugular, tiroides no palpable, no cianosis, campos pulmonares limpios, bien ventilados, abdomen blando, depresible, sin masas ni megalias, no edemas en miembros inferiores .

Para resolver el recurso, esta sala de la Junta Nacional considera como Deficiencias:

- Trauma ocular izquierdo con estallido de globo ocular y pérdida de la visión por ese ojo :
  - Agudeza visual corregida OD 20/20, OI enucleado: Cap. 11, Tab. 11.1, Deficiencia: 20.0%.
  - Alteración del campo visual ojo izquierdo: Cap. 11, Num. 11.4.2, Deficiencia: 20.0%.
- Desfiguración facial por enucleación con colocación de prótesis ocular ojo izquierdo: Cap. 6, Tab. 6.2, CFP 3, CFM1 1, CFM2 1, Deficiencia: 11.0%.

Total, deficiencia visual: 43.04%, que ponderada al 50% lleva a un valor final de Deficiencia de 21.52%.

En cuanto al Título II: la calificación realizada del Título II es correcta y se ajusta a los criterios del Decreto 1507 de 2014, por lo cual no es viable técnicamente disminuir los puntajes. El rol laboral corresponde a puesto de trabajo adaptado, pues por el tipo de tareas que implica su oficio habitual, así como por el trabajo en alturas, requiere modificaciones de tareas y operaciones. No se le da la razón al apelante. Los demás puntos se consideran correctos para las dificultades actuales en las diferentes áreas ocupacionales. Se confirma el puntaje de 15.4%

Por lo anterior, esta junta decide **MODIFICAR** el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.

Diagnóstico(s):

Enucleación ojo izquierdo  
Traumatismos superficiales múltiples del antebrazo.

Origen: Accidente de Trabajo.

Pérdida de capacidad Laboral: 36.92%.

Fecha de Estructuración: 12/01/2018.

CYG

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

### Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

#### Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
H059	Trastorno de la orbita, no especificado	Enucleación ojo izquierdo, ptosis palpebral ojo izquierdo	Accidente de trabajo
S507	Traumatismos superficiales múltiples del antebrazo		Accidente de trabajo

#### Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por desfiguración facial	6	6.2	3	2	2	NA	11,00%		11,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>11,00%</b>

Entidad calificador: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

Calificado: HERMIDES BERMUDEZ BENAVIDES

Dictamen:6421163 - 3033

Página 8 de 10

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por sistema visual	11	NA	NA	NA	NA	NA	36,00%		36,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>36,00%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 6. Deficiencias por trastornos de la piel, faneras y daño estético.	11,00%
Capítulo 11. Deficiencias por alteraciones del sistema visual.	36,00%

**Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar** **43,04%**

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.

**Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5** **21,52%**

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

#### Rol laboral

Restricciones del rol laboral	10
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	2,5
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>13,50%</b>

#### 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-d148	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0,2	0	0,1	0	0	0,2	0,1	0	0	0	0,6
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	0,2	0	0	0,1	0	0	0	0,3
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	0	0	0,1	0,1	0	0,1	0,2	0,5
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	0	0	0	0	0	0	0
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	0,2	0,1	0,2	0	0	0	0,5

**Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)** **1,9**

**Valor final título II** **15,40%**

#### 7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	21,52%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	15,40%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>36,92%</b>

Origen: Accidente

Riesgo: de trabajo

Fecha de estructuración: 12/01/2018

Entidad calificadoradora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

Calificado: HERMIDES BERMUDEZ BENAVIDES

Dictamen:6421163 - 3033

Página 9 de 10

Fecha declaratoria: 13/02/2019

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

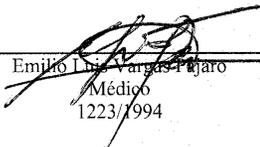
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No

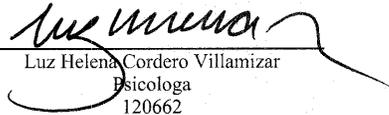
Enfermedad degenerativa: No

Enfermedad progresiva: No

### 8. Grupo calificador

  
Edgar Humberto Yelandia Bacca  
Médico ponente  
Médico  
118060/1992

  
Emilio Luis Vargas Pizaro  
Médico  
1223/1994

  
Luz Helena Cordero Villamizar  
Psicóloga  
120662

Entidad calificadora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

Calificado: HERMIDES BERMUDEZ BENAVIDES

Dictamen: 6421163 - 3033

Página 10 de 10