



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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 19/01/2024	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 16202400285
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: Rama judicial	Nombre solicitante: FISCALIA 42 LOCAL CALI	Identificación: NIT
Teléfono:	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Dirección:
Correo electrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2	Identificación: 805.012.111-1	Dirección: Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
Teléfono: 5531020	Correo electrónico: solicitudes@juntavalle.com	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: MAURICIO GUTIERREZ PASCUAS	Identificación: CC - 94373664 - CALI	Dirección: Carrera 4 # 11 - 45
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfonos: - Paciente - 315 525 5211 - 317 558 6909	Fecha nacimiento: 03/06/1967
Lugar: Santiago de cali - Valle del cauca	Edad: 56 año(s) 7 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Soltero	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico: beimar.basabogados@gmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS: Coosalud EPS
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:	Trabajo/Empleo:	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
Empresa:	Identificación:	Dirección:
Ciudad:	Teléfono:	Fecha ingreso:
Antigüedad:		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Información clínica y conceptos



Resumen del caso:

FUNDAMENTOS DE HECHO:

SE VALORA PRESENCIAL EL 16/01/2024 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO

Diagnóstico actual:

- S822 FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA.IZQUIERDA
- S824 FRACTURA DE PERONE SOLAMENTE IZQUIERDA
- L998 DEFECTO DE COBERTURA EN PIEL

Argumento: Paciente de 56 años. Sexo: Masculino.

Laboraba en mensajería de forma independiente

Estado Civil: Soltero, vive solo

Nivel Educación: cuarto de Bachillerato

Procedente Cali

Evento: 13/12/2021 Accidente de trabajo a las 09:30 am, iba por la carrera 13 entre calle 2 y 3, barrio San Cayetano, como conductor de moto cuando una camioneta venía en contravía, yo dije y pensé que pasaba por un pedacito, pero el señor paro y me cerró el paso, entonces me estrellé contra en lado izquierdo del bomper de la camioneta, toda la gente del barrio me ayudo".

Antecedentes de importancia

Patológicos: paludismo, sarampión, . Traumáticos: Negativo. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Negativo. Quirúrgicas: reducción fractura de pierna tibia y peroné izquierda, fractura clavícula derecha hace varios años

El presente dictamen sólo es válido para presentar FISCALIA 42 LOCAL CALI Lo anterior de conformidad con lo establecido en el parágrafo del artículo 2.2.5.1.52 del Decreto 1072 de 2015, en el cual se lee:

"...PARÁGRAFO. Los dictámenes emitidos en las actuaciones como perito no tienen validez ante procesos diferentes para los que fue requerido y se debe dejar claramente en el dictamen el objeto para el cual fue solicitado..."

Motivo de consulta: Remitido(a) por FISCALIA 42 LOCAL CALI para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. Spoa # 760016099165202184319

"Por medio del presente solicito a quien corresponda calificar el grado de la perdida de la capacidad laboral del señor(a); MAURICIO GUTIERREZ PASCUAS identificado con C.C. 94373664, quien tiene calidad de victima dentro del proceso de la referencia, investigación que se adelanta por el delito de lesiones personales culposas en accidente de tránsito."

Resumen de información clínica:

13/12/2021 ATENCIÓN INICIAL: MC: Accidente de Tránsito. EA: paciente masculino de 54 años de edad, quien ingresa al servicio de urgencias que es traído por paramédicos presentar accidente de tránsito con posterior trauma de rodilla, pierna y tobillo izquierdo asociado a dolor y limitación funcional, presenta heridas. Punto de informes en pierna y cara lateral de tobillo izquierdo. Escoriación en antebrazo Derecho. Sin limitación funcional niega a



otros traumas niega síntomas respiratorios. EF: trauma rodilla, pierna y tobillo izquierdo asociado a dolor y limitación funcional, presenta heridas puntiformes en pierna cara lateral de tobillo izquierdo, escoriación en antebrazo derecho sin limitación funcional.

16/08/2022 ORTOPEDIA: EF: ingresa por sus propios medios sin uso de dispositivo de asistencia para la marcha, ingresa solo a la consulta, luz en buenas condiciones generales, tronco, extremidades inferiores, miembro inferior izquierdo, se aprecia herida abierta en cara anterior y tercio distal de la pierna izquierda. Una exposición ósea sin secreciones, sin el tema de 1 cm de diámetro, piel adherida al hueso en una extensión de 5 cm alrededor de exposición ósea, cicatriz en cara lateral de tobillo con hipo, pigmentación sobre maleolo lateral, piel adherida al hueso o secreción serosa escasa puntos de sutura presentes, no eritema, no grabación, no edema. amas tobillo con dorsiflexión de 15° planta y flexión de 40°. Arterios con movilidad activa conservada, fuerza conservada, no déficit sensitivo en pie o tobillo. Análisis del caso paciente con historia de accidente de tránsito contra un miembro inferior izquierdo manejado en periferia actualmente con la exposición o sea el tercio medio de pierna y secreción sobre maléolo lateral amas de tobillo completo y no hay dolor niega fiebre se decide solicitar estudios de imagen y reactantes de fase aguda para definir conducta.

15/11/2022 TERCER RECONOCIMIENTO MEDICO LEGAL: ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Teniendo en cuenta la presanidad alterada se dictamina Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismos traumáticos de lesión contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NOVENTA (90) DIASSE&JELAS. MEDICO LEGALES Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter transitorio Perturbación funcional de órgano sistema del integumento de la piel de carácter por definir teniendo en cuenta que el examinando, hoy no aporta copia completa de historia clínica, ni radiografías de control y refiere pendiente nueva cirugía, para cubrimiento de defecto de cobertura el 22/11/2022 para determinar el carácter de la Secuela Médico Legal se requiere una nueva valoración en tres meses con copia de historia clínica completa relacionada con los hechos controles médicos completos radiografías completas y las RECIENTES en radicación se asigna cita y se informa al examinado.

22/11/2022 CIRUGÍA PLASTICA: Paciente con defecto de cobertura en pierna izquierda en su tercio distal quien puede llevarse a colgajo compuesto con técnica microvascular para su cubrimiento. Se generan órdenes.

21/02/2023 CUARTO RENOCIMIENTO MEDICO LEGAL: EF: - Osteomusculr: Al examen físico ingresa caminando por sus propios medios, marcha ya sin muietas, con aoyo completo de miembro inferior izquierdo, logra adecuada postura en puntas de pies y alones, arcos de movilidad articular de cuatro extremidades conservados incluida rodilla izquierda, incluido, tobillo izquierdo el cual persiste con edema leve sinovial residual, con dorsiflexión y plantiflexión completos, simétrico al contralateral, eversión e inversión casi simétrico al contralateral, rodillas bilqteral sin signos de inestabilidad articular, pruebas meniscales negativas, adecuada movilidad de cuello, flexión de columna lumbar grado IV, fuerza muscular conservada, ya sin atrofié muscular de miembro inferior izquierdo. Presenta en presanidad deformidad de dorso de pie izquierdo, con subluxación de segundo dedo de pie izquierdo, marcha con cojera que no pertenece a los hechos y altera la presanidad. - Piel y Faneras: cicatriz lineal, normotrófica de 6 cm en cara anterior de rodilla izquierda; ya sin vendaje elástico en pierna izquierda, se observa cicatriz irregular, hipertrófica, retráctil de 9x5 cm en cara antero medial de tercio distal de pierna izquierda, con exposición ósea de tibia izquierda de 2 cm central; cicatriz lineal, vertical, hipertrófica, hipertrófica de 6 cm en cara medial de tobillo izquierdo; cicatriz lineal, vertical, hipertrófica, hipertrófica de 16 cm en cara lateral de tobillo izquierdo, sin cambios al examen físico anterior, aún está pendiente cerrar el defecto de cobertura. Presenta en presanidad cicatriz en frontofacial derecho; cicatriz en área claviclar derecha; cicatriz y nodulación en reja costal subalilar derecha; cicatriz y múltiples máculas en reja costal subaxilar izquierda; múltiples cicatrices en antebrazos bilateral; cicatriz en muñeca derecha, cicatriz y deformidad en tercer dedo de mano derecha e izquierda; cicatriz compatible con área donante de injerto en cara anteromedial del muslo izquierdo; múltiples cicatrices en rodilla y pierna derecha cicatriz retráctil en dorso de pie izquierdo con



deformidad de segundo dedo del pie izquierdo que no perteneciente a los hechos y alteran de forma ostensible la presanidad. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES Teniendo en cuenta que el examinando, el día de hoy no aporta copia completa de historia clínica, ni radiografías de control y tiene pendiente nueva cirugía para cubrimiento de defecto de cobertura, que ya ha pasado un año y dos meses de los hechos, además de presentar la presanidad alterada se dictamina Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NOVENTA (90 DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter transitorio; Perturbación funcional de órgano sistema del integumento de la piel de carácter permanente.

03/03/2023 CIRUGÍA PLASTICA: Hallazgo: Defecto en tibia con exposición de cara anterior de 2x2 con cicatriz inestable perilesional, hiperpigmentación, se evidencia insuficiencia venosa y poco vello en piernas.

02/11/2023 RX PIERNA IZQUIERDA: HALLAZGOS: Fracturas diáfisarias distales de tibia en la unión de los tercios medio y distal alineado con clavo endomedular y de la fíbula a la misma altura y en el aspecto distal, fijadas con placas y tornillos. La fractura distal presenta signos de no unión. Hay signos de fractura de uno de los tornillos distales así como desplazamiento, observando uno de ellos con exposición en los tejidos blandos. Tornillo canulados del maléolo media, aparentemente con signos de desplazamiento. Las relaciones articulares son congruentes. Edema de los tejidos blandos

02/11/2023 RX TOBILLO IZQUIERDO: a imágenes compatibles con fracturas en proceso de consolidación de asfixiaría de tibia y fíbula en los tercios medios. Hay una fractura con signos de no Unión. Placa y tornillos observando signos de desplazamiento de los mismos, uno de ellos con exposición cutánea y otro con fractura tornillos que anulados en el maleolo medial, clavando medular de tibia, edema de los tejidos blandos, relaciones articulares congruentes.

02/11/2023 ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGÍA: siguiente con cuadro de Politraumatismo con trauma sobre tobillo izquierdo hace 2 años que presentó FX Maleolar con requerimiento de Rafi más OTS, exposición de cuerpo extraño en la herida, por lo cual toman RX al examen físico con dolores nada más de tobillo, edema no déficit vascular distal. Pulse en el maléolo lateral, exposición de material de osteosíntesis. Se pasa a turno por ortopedia para extracción de material de osteosíntesis para evitar osteomielitis, sepsis, pérdida de la extremidad o complicaciones mayores.

24/11/2023 CIRUGÍA: Control: EF: cicatriz en cara externa del tobillo izquierdo, bien con aumento de volumen, limitación, arcos de movilidad, cicatriz en el hombro derecho con limitación leve a la movilidad. Revisión por sistema, niega diagnóstico de ingreso, fractura de tibia y peroné. Análisis. Fractura, fractura de tibia y peroné con consolidación adecuado. Plan se da alta secuelas definitivas. Dolor leve crónico en pierna y tobillo. Limitación leve para hacer esfuerzos.

APORTAN No. 130 FOLIOS

Conceptos médicos

Fecha: 13/12/2021 **Especialidad:** ORTOPIEDIA:

Resumen:

Paciente quien presentó trauma en miembro inferior izquierdo. Se revisan imágenes de ingreso a la institución. RX AP y lateral de rodilla izquierda: no signos de luxaciones o fracturas. RX AP y lateral de pierna izquierda: fractura tercio distal diáfisaria en tibia fracturada, el maléolo medial y fractura en peroné distal segmentaria ipsilateral. Rx AP y lateral de Tobillo Izquierdo: fractura desplazada en peroné distal del múltiples fragmentos, fractura de maléolo medial y de oficial. A la valoración física, presenta herida avulsiva de aproximadamente 4 cm en rodilla izquierda, Sangrado moderado herida



puntiforme en región lateral de tobillo izquierdo, limitación en arcos de movilidad de rodilla y tobillo izquierdo, no déficit neuro vascular. Plan: el paciente requiere ser llevado a cirugía de manera urgente, presenta fractura expuesta grado uno en peroné distal y fractura en tibia, con compromiso diafisario y maleolar. Para RA + fijación externa (tutor AO) para control de daño por estado de tejidos blandos y riesgo de infección, se explica el paciente, patología y conducta manifiesta que entiende y acepta.

Fecha: 14/12/2021 **Especialidad:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA:

Resumen:

Idx: trauma por accidente de tránsito. Trauma en rodilla, pierna tobillo izquierdo. Fractura 1/3 distal diafisaria en tibia. Fractura en maléolo medial y diafisaria. Fractura desplazada en peroné distal en múltiples fragmentos. POP lavado + desbridamiento + reducción + fijación externa con tutor de fractura de tibia y peroné expuestas. Paciente con cuadro de fractura expuesta de tibia y peroné izquierda, llevado al lavado y fijación externa con tutor externo en el momento clínicamente estable, sin dolor, sangrado mínimo en los vendajes, se indicó desde su cirugía inicial, no nuevos lavados y dar manejo antibiótico efectivo por 48 horas y luego realizar la conversión correspondiente para el jueves se cargan turnos quirúrgicos se solicita material.

Fecha: 16/12/2021 **Especialidad:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA:

Resumen:

Cx planeada: retiro de tutor externo. Rafi de Fx de peroné con placa tercio de caña. Rafi de maléolo medial con tronillos canulados. Rafi de tibia con clavo bloqueado de tibia. EF: con tutor externo en MII funcional no déficit neurovascular distal. Rx trazo de fractura diafisaria de tibia, desplazado, trazo de fractura segmentario de peroné y trazo de Fx de maléolo medial.

Fecha: 16/12/2021 **Especialidad:** TRAUMATOLOGÍA ORTOPEDIA:

Resumen:

Nota postquirúrgica. 16/12/2021 extracción tutor externo transarticular de pierna y tobillo izquierdo. RA fractura de tibia izquierda, maléolo medial y fractura segmentaria de peroné distal izquierdo. Procedimiento sin complicaciones. Presenta importante edema de la pierna con flictenas por lo cual se indica retorno a hospitalización manejo analgésico antibiótico por 72 horas. Revisión de heridas en 48 horas. Tromboprofilaxis farmacológica. Rx de pierna y tobillo de control. Seguimiento por la especialidad.

Fecha: 15/01/2022 **Especialidad:** PRIMER RECONOCIMIENTO MÉDICO LEGAL:

Resumen:

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos Mecanismos Traumático de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NO ENTÁ (90) DIAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter por definir; Para determinar el carácter de la Secuela Médico Legal, se requiere una nueva valoración en seis meses, debe asistir a segundo reconocimiento en seis meses con copia de historia clínica completa relacionada con los hechos, controles médicos completos, radiografías completas y las recientes; en radicación se asigna cita y se informa al examinado.

Fecha: 11/02/2022 **Especialidad:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA:



Resumen:

antecedente de accidente de tránsito del 13/12/2021 presentó fractura expuesta de tibia y peroné distal izquierdo manejo inicial con tutor externo posterior manejo con OTS interna clavo de tibia y placa de peroné izquierda larga ahora con DY sentencia de herida quirúrgica nota de teo primera herida en miembro inferior izquierdo a nivel del tobillo externo de 10 * 8 * 6 cm bordes irregulares tejido necrótico el 80% en bordes seco en lecho de herida húmedo leve mal olor, dolor 5/10. Herida a nivel de tobillo interno de 16x8x4 cm bordes irregulares, tejido necrótico húmedo, exposición de material de osteosíntesis en parte inferior leve mal olor, exudado seroso en moderada cantidad. EF: MII con heridas cubiertas con vendaje limpio.

Fecha: 15/07/2022

Especialidad: SEGUNDO RECONOCIMIENTO MEDICO LEGAL:

Resumen:

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NOVENTA (90) DIAS. SECUELAS MEDICO LEGALES: Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter por definir; teniendo en cuenta que el examinando, hoy no aporta copia completa de historia clínica, ni radiografías de control y refiere pendiente nueva cirugía, para determinar el carácter de la Secuela Médico Legal, se requiere una nueva valoración en cuatro meses con copia de historia clínica completa relacionada con los hechos, controles médicos completos, radiografías completas y las RECIENTES; en radicación se asigna cita y se informa al examinado.

Pruebas específicas

Fecha: 16/12/2021

Nombre de la prueba: RX PIERNA IZQUIERDA:

Resumen:

Hay fracturas conminutas que se encuentran fijadas mediante material de osteosíntesis, en la tibia con clavo endomedular, en el maléolo medial con tornillos canulados y en la fibula distal con placa y tornillos. Edema de los tejidos blandos. Relaciones articulares normales.

Fecha: 16/12/2021

Nombre de la prueba: RX TOBILLO IZQUIERDO:

Resumen:

En proyecciones AP y lateral se observa: Hay cambios postquirúrgicos que fijan fractura de la diáfisis de la tibia en el tercio distal con clavo endomedular, el maléolo medial con tornillos canulados y del maléolo externo y Ca fibula distal con placa y tornillos. Edema de los tejidos blandos. Las relaciones articulares normales.

Fecha: 05/01/2022

Nombre de la prueba: RX PIERNA IZQUIERDA:

Resumen:

INFORME: Material de osteosíntesis endomedular de la tibia con fractura reducida hacia su tercio medid. Fractura parcialmente reducida del maléolo interno con material de osteosíntesis. Material de osteosíntesis cortica' del tercio distal del peroné con múltiples fracturas en este nivel.

Concepto de rehabilitación



Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 16/01/2024 **Especialidad:** medico ponente

Valoración Médica:

PACIENTE A QUIEN SE LE AGENDA CITA DE VALORACION PRESENCIAL PARA EL DIA 16/01/2024 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO,

Enfermedad actual: “ Refiere que siento dolor unas cositas que me salen en el pie alrededor de las cicatrices parecen cachitos , dificultad para caminar no puedo subir escaleras “

Examen físico

Dominancia derecho

Buenas condiciones generales

Peso: ND (55 Kilos). Talla: ND (163 cm.) Tensión Arterial: 120/70

Cara simétrica usa protección respiratoria

Cuello amas completos

Ruidos cardiacos normal

Abdomen normal

Extremidades superiores amas completos

Cicatriz supraclavicular derecha no relacionada con el evento

Extremidades inferiores amas completos

Pierna izquierda se observan varias cicatrices retractiles, perdida de tejido de la piel en dorso del pie, y cara posterior de la pierna con injertos, amas completos hipoestesia

Espalda flexión de columna grado IV

Marcha camina con cojera , sin ayudas

Examen mental consciente orientado en las tres esferas, juicio normal ,

Fecha: 16/01/2024 **Especialidad:** TERAPIA OCUPACIONAL

Valoración Terapeuta Ocupacional (16/01/2024): se realiza valoración presencial previa autorización del paciente.

Edad: 56 años

Escolaridad: 4 bachillerato

Estado civil: soltero, vive en compañía de una hija de 30 años

Paciente con antecedente de fractura de la diáfisis de la tibia, fractura de peroné solamente, independiente en actividades básicas cotidianas y actividades de la vida diaria, orientado. Presenta múltiples cicatrices en miembro inferior izquierdo por tutor, edematización a nivel de maléolo externo tobillo izquierdo, dominancia derecha izquierda, movimientos de tobillo izquierdo disminuidos. Marcha con cojera sin asistencia.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa alquilada, tiene 1 gato de mascota, conduce moto y bicicleta.

Rol Laboral:

Se desempeñó como mensajero independiente durante 28 años, Tareas habituales: realizar diligencias, transportar personas.

Indica que permaneció incapacitado durante 10 meses



Actualmente refiere que continua como mensajero.
Económicamente indica que sus ingresos disminuyeron porque perdió la moto y ahora debe alquilar una para trabajar.
Refiere ser el único aportante en el hogar.

Fundamentos de derecho:

Manual Único De Calificación De Invalidez - Decreto 1507 De 2014.

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 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%).

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, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Análisis y conclusiones:

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.

La Sala dos (2) 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:

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	Fecha	Origen
S822	Fractura de la diáfisis de la tibia	IZQUIERDA		No aplica
S824	Fractura del peroné solamente	IZQUIERDA		No aplica
L998	Otros trastornos de la piel y del tejido subcutáneo en enfermedades clasificadas en otra parte	DEFECTO DE COBERTURA EN PIEL		No aplica

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por alteraciones de la piel y faneras	6	6.1	1		1	NA	8,00%		8,00%
							Valor combinado		8,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por lesión nervio periférico miembro inferior izquierdo	12	12.16	NA	NA	NA	NA	3,00%		3,00%
							Valor combinado		3,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembros inferiores	14	14.11	NA	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
							Valor combinado		0,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 6. Deficiencias por trastornos de la piel, faneras y daño estético.	8,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	3,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	0,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

10,76%

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.

$$\frac{A + (100 - A) \times B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

100

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

5,38%



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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	5
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	8,00%

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	
		0.1	0.1	0.1	0	0	0.1	0.1	0	0.1	0.1	0.7
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	
		0.1	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0	0.1	0	0.6
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	0	0	0	0	0.1

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	1.4
---	------------

Valor final título II	9,40%
------------------------------	--------------



7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	5,38%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	9,40%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	14,78%
Origen: No aplica Riesgo: No aplica Fecha de estructuración: Sustentación fecha estructuración y otras observaciones: Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial Muerte: No aplica Fecha de defunción: Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica Enfermedad degenerativa: No aplica Enfermedad progresiva: No aplica	

8. Grupo calificador

Judith Eufemia del Socorro Pardo
Herrera
Médico ponente
Miembro Principal Sala 2
RM 10146/84

Lilian Patricia Posso Rosero
Terapeuta Ocupacional
Miembro Principal Sala 2
RG 13425/97

William Salazar Sánchez
Medico Laboral
Miembro Principal Sala 2
RM 256/84