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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 21/03/2024	**Motivo de calificación:** PCL (Dec 1507 /2014)	**Nº Dictamen:** 16202401874
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: Rama judicial	**Nombre solicitante:** FISCALIA 71 LOCAL DE CALI - GRUPO DELITOS QUERELLABLES	**Identificación:** NIT
Teléfono:	**Ciudad:** Santiago de cali - Valle del cauca	**Dirección:** Avenida Roosevelt No. 38-32 Primer Piso
Correo eletrónico: vladimir.rojas@fiscalia.gov.co		

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: ANDREA FLOREZ CUELLAR	**Identificación:** CC - 36302427 - NEIVA	**Dirección:** CALLE 40A No 56 - 33
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	**Teléfonos:** - PACIENTE-321 526 9309- ABOGADO - 300 706 0472 - 321 526 9309	**Fecha nacimiento:** 20/10/1980
Lugar: Neiva - Huila	**Edad:** 43 año(s) 5 mes(es)	**Genero:** Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	**Estado civil:** Unión Libre	**Escolaridad:** Básica secundaria
Correo electrónico: repare. felipe@gmail.com, dependencia. repare@gmail.com; andreeynaflorez@gmail.com	**Tipo usuario SGSS:**	**EPS:** EPS Sanitas
AFP:	**ARL:**	**Compañía de seguros:**

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:	**Trabajo/Empleo:**	**Ocupación:**
Código CIUO:	**Actividad economica:**	
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 RPESENCIAL EL 18/03/2024 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO

Diagnóstico actual:

- S520 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL CUBITO IZQUIERDA

Argumento: Paciente de 43 años. Sexo: Femenino.
Empresa:. Digenericos Cargo: operaria de aseo . Tiempo: 4 Años, Actualmente: vinculada reubicada ayudante de bodega desde hace 2 años
Estado Civil: unión libre vive con compañero
Nivel Educación: bachillerato
Procedente Cali

Evento: 07/04/2021 “Iba como conductora de moto por la calle 44 con 28 A, un taxi se pasó el pare y me atropello.”

Antecedentes de importancia
Patológicos: Negativo. Traumáticos: Negativo. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: acetaminofén, ibuprofeno, metocarbamol, Quirúrgicas: pomeroy, fractura de cubito izquierdo .3 procedimientos ultimo no recuerda

El presente dictamen sólo es válido para presentar ante la Fiscalía 71 Local De Cali Valle del Cauca. 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 71 LOCAL DE CALI para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. Código Único No. 760016099165202181107.

Resumen de información clínica:
07/04/2021 ATENCIÓN INICIAL: Fue atendida en clinica Cristo Rey. Paciente sufre accidente da transito con trauma en brazo codo y mano izquierda con dolor y limitación funcional principalmente en codo con herida compleja asociada, trauma en rodilla izquierda con dolor y limitación funcional Plan analgésicos. Lavado de herida, estudios radiográficos Rx de humero y mano izquierda sin trazos de fracturas Rx de rodilla izquierda sin trazos de fracturas Rx de codo izquierdo con fractura de olecranon conminute Valoración por ortopedia Paciente con fractura descrita se solicite TAC de codo con fractura compleja conminuta del olecranon con trazo intraarticular y edema de tejidos blandos con herida compleja a,,` este nivel lo que se considera fractura expuesta Se hospitaliza para manejo medido antibiótico lavado quirúrgico mas desbridamiento se inmoviliza extremidad

con cabestrillo Tratamiento quirúrgico de reducción abierta mas OTS con placa y tornillos Rx de control postoperatorio con OTS que estabiliza fractura del olecranon Evolución adecuada y salida el 12/04/2021 con medicación, inmovilización y control por ortopedia Diagnostico fractura de epífisis superior de cubito.

Conceptos médicos

Fecha: 06/07/2021 **Especialidad:** ORTOPEDIA:

Resumen:

Paciente quien presento accidente de transito con fractura de olecranon izquierdo con manejo quirúrgico con inmovilizador clínico de hombro se retira inmovilizador y paciente presenta dolor de hombro con limitación para los arcos d movilidad Examen físico: hombro izquierdo con AMAS abducción 30 grados, aducción 50 grados, flexión 30 grados, extensión 20 grados, rotación interna 20 grados rotación externa 20 grados Rx de hombro particular no tiene luxaciones Plan: continuar terapia física e incapacidad, orden de RMN de hombro izquierdo Control por ortopedia.

Fecha: 12/08/2021 **Especialidad:** ORTOPEDIA:

Resumen:

Paciente acude a control del hombro izquierdo asiste para lectura de resonancia Examen físico: hombro izquierdo muy limitado por dolor, Jose y Yergason positivos RMN de MSI ruptura espesor completo del supraespinosos, bursitis subacromio subdeltoidea. Análisis paciente con lesión compleja de manguito rotador izquierdo de manejo quirúrgico, emito órdenes para procedimiento continua terapia física e incapacidad Diagnostico síndrome del manguito rotador.

Fecha: 01/02/2022 **Especialidad:** ORTOPEDIA:

Resumen:

Paciente con antecedente de capsulitis adhesiva de hombro izquierdo, comenta que los rangos de movilidad del hombro izquierdo han mejorado con terapia física pero no por completo y aun dolor con la actividad. Examen físico: hombro izquierdo abducción 120 grados, elevación 120 grados, rotación externa 30 grados, rotación interna a Li con movilidad dolorosa, pero con adecuados rangos de movilidad. Análisis. cuadro que ha mejorado, se informa a la paciente que el manejo de movilidad debe seguir y se completara manejo de dolor con terapia de dolor, paciente no es candidata a cirugía de hombro por su mejoría de movilidad por lo que se recomienda manejo interdisciplinario para control de dolor con fisioterapia y clínica del dolor.

Fecha: 08/02/2022 **Especialidad:** ORTOPEDIA:

Resumen:

Paciente con TAC de codo izquierdo del 15/12/2021 que muestra fractura consolidada de fractura del olecranon con material de OTS en buena posición. Examen físico: flexión activa de codo izquierdo 120 grados, extensión 40 grados, pronación y supinación 80 grados, hay prominencia de OTS a nivel del olecranon. Análisis: paciente no mejoría completa de la movilidad, la paciente afirma entender y aceptar, paciente desea solamente realizar retiro de OTS y no hará la artrolisis que significa la movilidad cruenta de la articulación y una rehabilitación compleja por aumento de dolor por lo que solo se realizara retiro de OTS.

Fecha: 09/02/2022 **Especialidad:** TERCER RECONOCIMIENTO MÉDICO LEGAL:

Resumen:

Refiere dolor en hombro izquierdo con la actividad, refiere dolor en codo izquierdo, todo relacionado con los hechos. Ingresa al consultorio por sus propios medios, con buen aspecto general y colaboradora con el examen. Miembros superiores: 1. hombro izquierdo: hipotrofia del musculo deltoides, arcos de movilidad limitada en abducción 120 grados (normal hasta 180 grados). elevación 120 grados (normal hasta 180 grados), rotación externa 30 grados (normal hasta 80 grados). rotación interna completa, refiere dolor con los movimientos. 2. brazo izquierdo: hipotrofia del bíceps. 3. codo izquierdo: asimetría articular por presencia de prominencia de material de osteosíntesis, cicatriz hipercrómica ligeramente hipertrófica ostensible de 15 cm que compromete cara posterior hasta tercio proximal en su cara posterior de antebrazo ipsilateral, arcos de movilidad limitados en flexión 120 (normal hasta 135 grados). extensión 40 grados (normal hasta 135 grados). pronación y supinación complete, refiere dolor con los movimientos. 4. resto de arcos de movilidad articular conservados, fuerza prensil conservada. Miembros inferiores: 1. equimosis en rodilla y pierna izquierdas descritas en informe anterior totalmente resueltas a hoy sin dejar cicatriz ostensible. 2. arcos de movilidad articular conservados, no refiere dolor con los movimientos, no signos de inestabilidad articular. Osteomuscular: Marcha en punta y talones de pies conservada. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA SESENTA (60) DIAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente Perturbación funcional de miembro superior izquierdo de carácter, permanente.

Fecha: 23/10/2023 **Especialidad:** CLINICA DEL DOLOR:

Resumen:

Paciente de 43 años cursando con dolor somático crónico en hombro izquierdo, recibió bloqueo en hombro hace 4 meses presentando analgesia del 80%, ahora la paciente refiere aumento de dolor, es candidata para radiofrecuencia de nervio supraescapular izquierdo, se inicia tratamiento farmacológico acetaminofén / cafeína 500 mg 165 mg, tomar una tableta 7 am y 2 pm por 90 días a 180 meloxicam 15 mgr5 tomar 1 día vo por 15 días 15 ciclobenzaprina tab 10mgrs 1 tab vo noche por 30 días.

Pruebas especificas

Fecha: 17/06/2021 **Nombre de la prueba:** RX DE CODO IZQUIERDO:

Resumen:

Material de OTS fijando fractura de la ulna proximal con compromiso articular del olecranon no signos de aflojamiento, cambios relativos.

Fecha: 18/07/2021 **Nombre de la prueba:** TAC DE HOMBRO IZQUIERDO:

Resumen:

Ruptura del espesor completo del tendón sJpraesprnoso Dr Jorge Alejandro Cadena Arteaga.

Fecha: 15/12/2021 **Nombre de la prueba:** TAC CODO IZQUIERDO:

Resumen:

Cambios postquirúrgicos con OTS sobre tercio medio y proximal de ulna y clavo endomedular del olecranon, trazo de fractura fijada parcialmente calcificada, alineada, no desplazada a nivel del tercio medo distal del olecranon.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciónes del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 18/03/2024 **Especialidad:** Medico ponente

Valoración Médica:
PACIENTE A QUIEN SE LE AGENDA CITA DE VALORACION PRESENCIAL PARA EL DIA 18/03 /2024 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO,

Enfermedad actual: " Ingresa por sus propios medios Refiere que mantengo con dolor, en el hombro y el codo,, "

Examen físico
Dominancia derecho
Buenas condiciones generales
Peso: ND (77 Kilos). Talla: ND (163 cm.) Tensión Arterial: 100/70
Cara simétrica usa protección respiratoria ,
Cuello amas completos
Ruidos cardiacos t normales
Abdomen blando depresible no masas
Extremidades superiores amas limitados por dolor
Dolor a la palpación de la articulación de hombro y codo izquierdo
Se observa cicatriz de 1|4 cm cara posterior de antebrazo izquierdo
arcos de movilidad limitados en flexión 120. extensión 40 grados pronación y supinación complete,
flexión 120 grados, abducción 120 grado rotación externa 30 grados interna 90 grados refiere dolor con los movimientos., fuerza prensil conservada
Extremidades inferiores amas completos
Espalda flexión de columna grado IV
Marcha normal
Examen mental consciente orientado en las tres esferas, juicio normal

Fecha: 18/03/2024 **Especialidad:** TERAPIA OCUPACIONAL

Valoración Terapeuta Ocupacional (18/03/2024): se realiza valoración presencial previa autorización del paciente.

Edad: 43 años
Escolaridad: Bachiller
Estado civil: Unión libre, vive en compañía de la pareja.

Paciente con antecedente de fractura de la epífisis superior del cubito izquierda, independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientada. Presenta cicatriz hipocrómica vertical alineada sana a nivel del codo izquierdo y tercio superior del antebrazo izquierdo, dominancia derecha, movimientos hombro Izquierdo disminuidos dolorosos, flexión 90°, extensión conservada. Indica que toma acetaminofén, ibuprofeno, metocarbamol. Refiere que no puede ir al gimnasio, nadar, manejar bicicleta y vestirse.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa alquilada, tiene 1 perro de mascota, conducía moto.

Rol Laboral:
Se desempeñó como aseadora durante 1 año, Tareas habituales: realizar labores. Refiere que anterior trabajo en ventas de zapatos durante 1 mes, y como ayudante en construcción durante 1 año.
Indica que permaneció incapacitada durante 7 meses
Actualmente refiere que esta reubicada en bodega como ayudante, funciones: sacar medicamentos y empacar.
Económicamente indica que su salario es el mismo.

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
Titulo Primero. Valoración de las deficiencias 50%
Titulo 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 Titulo 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, Articulo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Articulo 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 perdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S520	Fractura de la epífisis superior del cubito	IZQUIERDA		No aplica

Deficiencias

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	12	12.5	1	NA	NA	NA	10,00%		10,00%
								Valor combinado	**10,00%**

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembro superior izquierdo	14	14.4, 14.5	NA	NA	NA	NA	9,76%		9,76%
								Valor combinado	**9,76%**

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	10,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	9,76%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	**18,78%**

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	**9,39%**

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	5
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	1.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	**6,50%**

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A	0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B	0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C	0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D	0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E	0,4	Dificultad completa, dependencia completa.			

d1	**1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento**	**1.1**	**1.2**	**1.3**	**1.4**	**1.5**	**1.6**	**1.7**	**1.8**	**1.9**	**1.10**	**Total**
		d110	**d115**	**d140-d145**	**d150**	**d163**	**d166**	**d170**	**d172**	**d175-d177**	**d1751**	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	**2. Comunicación**	**2.1**	**2.2**	**2.3**	**2.4**	**2.5**	**2.6**	**2.7**	**2.8**	**2.9**	**2.10**	**Total**
		d310	**d315**	**d320**	**d325**	**d330**	**d335**	**d345**	**d350**	**d355**	**d360**	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	**3. Movilidad**	**3.1**	**3.2**	**3.3**	**3.4**	**3.5**	**3.6**	**3.7**	**3.8**	**3.9**	**3.10**	**Total**
		d410	**d415**	**d430**	**d440**	**d445**	**d455**	**d460**	**d465**	**d470**	**d475**	
		0	0	0.2	0	0.2	0	0	0	0.1	0.1	0.6
d5	**4. Autocuidado personal**	**4.1**	**4.2**	**4.3**	**4.4**	**4.5**	**4.6**	**4.7**	**4.8**	**4.9**	**4.10**	**Total**
		d510	**d520**	**d530**	**d540**	**d5401**	**d5402**	**d550**	**d560**	**d570**	**d5701**	
		0.1	0.1	0	0.1	0.1	0	0	0	0.2	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	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0	0	0	0.7

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	**1.9**
Valor final título II	**8,40%**

7. Concepto final del dictamen pericial	
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	9,39%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	8,40%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	**17,79%**

Origen: No aplica **Riesgo:** No aplica **Fecha de estructuración:**

Sustentanción fecha estructuración y otras observaciones:

Nivel de perdida: Incapacidad permanente parcial **Muerte:** No aplica **Fecha de defuncíon:**

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

Firmado digitalmente por JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA
Fecha: 2024.03.21 13:36:55 -05'00'

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

LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO

Firmado digitalmente por LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO
Fecha: 2024.03.21 15:18:52 -05'00'

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

WILLIAM SALAZAR SANCHEZ

Firmado digitalmente por WILLIAM SALAZAR SANCHEZ
Fecha: 2024.03.21 10:38:23 -05'00'

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