



Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia

NIT 811044203-1

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 10/07/2024

Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)

Nº Dictamen: 01202404278

Tipo de calificación: Dictamen pericial (Fiscalías)

Instancia actual: No aplica

Tipo solicitante:

Nombre solicitante: FISCALIA 187 LOCAL **Identificación:** NIT

Teléfono:

Ciudad:

Dirección:

Correo electrónico:

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1

Identificación: 811044203-1

Dirección: Calle 27 Nro 46-70 L-225, Punto Clave

Teléfono: (4) 444 94 48

Correo electrónico:
recepcion@jrcantioquia.com.co

Ciudad: Medellín - Antioquia

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: Duvan Esteban Garcia Palacios

Identificación: CC - 1020447394

Dirección: Calle 56 B C 21-51 Barrio Enciso El Pinal (18-06-2024) (samara Cruz)

Ciudad: Medellín - Antioquia

Teléfonos: 3205628819 - 3023094070 (18-06-2024) (samara Cruz)

Fecha nacimiento: 02/02/1992

Lugar:

Edad: 32 año(s) 5 mes(es)

Genero: Masculino

Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa

Estado civil: Casado

Escolaridad: Básica secundaria

Correo electrónico: duvan920255@gmail.com (18-06-2024) (samara cruz)

Tipo usuario SGSS:

EPS:

AFP:

ARL:

Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Independiente

Trabajo/Empleo:

Ocupación:

Código CIUO:

Actividad económica:

Empresa:

Identificación:

Dirección:

Ciudad:

Teléfono:

Fecha ingreso:

Antigüedad: 10 Años

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

Cortador en taller de confecciones

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Resumen de información clínica:

Carta de la Fiscalía GENERAL DE LA NACIÓN dirigida a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA por solicitud de valoración al usuario señor Duván Esteban García Palacios, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.020.447.394.

Medellín, mayo 22 de 2024.

Oficio/UCPP/querellables /Nro.1287.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN

CALLE 27 NÚMERO 46 – 70 LOCAL 225

CENTRO COMERCIAL PUNTO CLAVE.

TELÉFONO 4449448.

Medellín - Antioquia.

Referencia: SOLICITUD VALORACION URGENTE.

SPOA 050016000248202317903.

De manera respetuosa me dirijo a ustedes, con el fin de solicitarles se sirvan realizar evaluación al señor DUVAN ESTEBAN GARCIA PALACIOS con C.C. 1020447394, respecto de la merma de la capacidad laboral que pudo haber sufrido, como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el 7 de marzo de 2023, lo cual le generó una incapacidad médico legal:

“(…) Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS, la cual se amplió basada en la radiografía de control del mes de febrero del 2024 donde se evidencia no consolidación de la tibia izquierda.

SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano de la locomoción de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter permanente. (...)”. Según dictamen número UBMEDME-DSAN-03516-2024 del 11 de marzo de 2024.

Para efectos de poner a su disposición la información que ustedes requieran, el señor DUVAN ESTEBAN GARCIA PALACIOS con C.C. 1020447394, se localiza en la CALLE 52 NO. 49 - 28 EDIFICIO LA LONJA, OFICINA. 802, abonados telefónicos 2518364, 3113783500, además a través del correo electrónico abogadatrejos@gmail.com, quien les aportará la historia clínica completa, dictámenes de medicina legal, exámenes y resultados de estos.

Por su atención y valiosa colaboración quedo altamente agradecida, informándoles que el resultado debe ser remitido por correo a la calle 54 número 49 – 120 Torre Diplomática Oficina 322 – Medellín, Fiscalía 187 Local, teléfono 5903108 ETX. 43762, o por medio del correo.

Cordialmente.

CLAUDIA MARCELA CORREA MARTÍNEZ.

FISCAL 187 LOCAL.

UNIDAD DE QUERELLABLES.

- ORTOPEDIA, 28/03/2023: DIAGNÓSTICOS:

FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ IZQUIERDOS GA IIIB.

SUBJETIVO:

REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, SIN FIEBRE, CON MEJORÍA DE DOLOR, NO OTROS SÍNTOMAS ADICIONALES.

OBJETIVO:

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS SEGÚN REGISTRO DE ENFERMERÍA.

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJE SIN ESTIGMAS DE SECRECIÓN NI SANGRADO, SE DESTAPA HOY SE ENCUENTRA HERIDA LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, CON EDEMA LEVE, NO DÉFICIT NEUROVASCULAR DISTAL.

CONCLUSIÓN:

ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA O SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES. (Folio 104).

- ORTOPEDIA, 26/03/2023: DIAGNÓSTICOS:

FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ IZQUIERDOS GA IIIB.

SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE QUE PERSISTE CON DOLOR INTENSO EN MIEMBRO, QUE YA SE EXTIENDE HASTA CADERA IPSILATERAL, NO DURMIÓ DURANTE LA NOCHE POR LO M ISMO, NO MEJORA CON ELEVACIÓN DE EXTREMIDAD NI CON ANALGESIA, NIEGA NUEVA SI NTO MATO LOGIA.

OBJETIVO.

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS SEGÚN REGISTRO DE ENFERMERÍA.

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJE SIN ESTIGMAS DE SECRECIÓN NI SANGRADO, NO SE DESTAPA HOY. MEJORÍA DEL EDEMA EN MUSLO, MOVILIDAD DIGITAL CONSERVADA, PULSO PRESENTE, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR A 3 SEGUNDOS.

CONCLUSIÓN:

ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA O SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES. (Folio 93).

- MEDICINA GENERAL, 24/03/2023: DIAGNÓSTICOS:

FRACTURA ABIERTA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA GUSTILLO ANDERSON IIIB.

FRACTURA DIAFISIARIA DISTAL CERRADA DEL PERONÉ IZQUIERDO.

PROCEDIMIENTOS:

20/03/2023: EXTRACCIÓN DE TUTOR EXTERNO EN TIBIA, OSTEOSÍNTESIS DE CON CLAVO INTRAMEDULAR, OSTEOSÍNTESIS DE PERONÉ DISTAL IZQUIERDO 14/03/2023:

LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS + COLGAJO DE PIEL REGIONAL.

08/03/2023: LAVADO MÁS DESBRIDAMIENTO Y CURETAJE ÓSEO DE TIBIA, REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS DE TIBIA, ESTABILIZACIÓN DE CONTROL DE DAÑO CON FIJADOR EXTERNO, COLGAJO MIOFASCIOTOMÍA NEO.

OBJETIVO.

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA Y ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS SIGNOS VITALES 142/93 (106), FC 92, SAO2 93% AMBIENTE, AFEBRILES ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA CUELLO MÓVIL SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI RUIDOS ACCESORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CUBIERTO CON VENDAJE BLANDO SUELTO, LIMPIO, NO MODIFICO. MOVILIDAD DISTAL CONSERVADA, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS, SENSIBILIDAD CONSERVADA. NO EVIDENCIO ERITEMA EN ZONA DEMARCADA PROXIMAL A RODILLA.

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 31 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO POR ORTOPEDIA POR FRACTURA ABIERTA DIAFISIARIA DE TIBIA Y PERONÉ EN MANEJO POR ORTOPEDIA A QUIEN YA SE LE REALIZÓ OSTEOSÍNTESIS QUIEN HA VENIDO CON POBRE MODULACIÓN DEL DOLOR, EN MANEJO POR ALGESIOLOGÍA.

EN VALORACIÓN DE HOY EN LA MAÑANA SE SOSPECHÓ TVP, SIN EMBARGO, TIENE ECO DÚPLEX NORMAL.

RECIBO LLAMADO DE ENFERMERÍA PARA VALORARLO PUES REFIERE ESTÁ MUY PREOCUPADO POR SUS CIFRAS TENSIONALES, EXPLICO AMPLIAMENTE QUE SE ENCUENTRAN LEVEMENTE ELEVADAS PERO QUE DURANTE HOSPITALIZACIÓN NO REQUIERE MANEJO NI CONDUCTAS ADICIONALES.

TAMBIÉN ME CUENTA ACERCA DE SU DOLOR, ME REFIERE ESTE SE DEBE A LOS VENDAJES, PUES EN EL MOMENTO EN QUE SE RETIRARON PARA LA REALIZACIÓN DE ECOGRAFÍA EL DOLOR DESAPARECIÓ POR COMPLETO.

AL EXAMEN FÍSICO ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, ALERTA Y ORIENTADO, CIFRAS TENSIONALES LIGERAMENTE ELEVADAS, PERO SIN RANGO DE CRISIS. EL MIEMBRO INFERIOR EN EL MOMENTO CON DISMINUCIÓN DEL ERITEMA U EDEMAS MENCIONADOS, LA PERFUSIÓN ES ADECUADA, NO TIENE OTROS SIGNOS DE COMPLICACIÓN.

EXPLICO AMPLIA Y DETENIDAMENTE AL PACIENTE CUÁL ES SU CONDICIÓN, TAMBIÉN QUE LA META NO ES LA REDUCCIÓN ABSOLUTA DEL DOLOR, SINO HACERLO TOLERABLE.

PACIENTE Y ACOMPAÑANTE DICEN ENTENDER Y ACEPTAR, DOY SIGNOS DE ALARMA PARA SOLICITAR NUEVA VALORACIÓN POR MEDICO HOSPITALARIO. (Folio 82-83).

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Remitir a ponencia

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 18/06/2024 **Especialidad:** Terapia Ocupacional

Paciente con antecedente de accidente de tránsito el 05/03/23 en calidad de conductor de motocicleta al colisionar con un bus de servicio público ocasionando fractura abierta de tibia y peroné izquierdo, tuvo 3 intervenciones quirúrgicas, requirió tutor externo, colgajo y colocación de MOS y terapias, tratamiento por psiquiatría desde hace 14 meses por T. de ansiedad y depresión, comenta que esta patología la presenta desde hace 5 años, ya le habían dado alta por psiquiatría pero posterior al evento se exacerbaron los síntomas.

Marcha con cojera, AMAS de tobillo y rodilla conservados, realiza puntas - talón con apoyo sin desplazamiento, no completa cuclill

Actualmente manifiesta dolor en la pierna izquierda, marcha apoyado en bastón, camina 5 minutos y para a descansar, refiere que no logra permanecer en bípedo por manera prolongada, dificultad para subir y bajar escaleras siendo más difícil bajar, lo mismo sucede al caminar en planos inclinados en descenso. Uso de transporte público, refiere que le da temor conducir la moto. Le gustaba trotar. Independiente en actividad de baño y vestido, las cuales realiza con dificultad. Vive con la esposa y el hijo de 3 años, dificultad para jugar con el hijo, no lo puede cargar, en la casa antes colaboraba con todas las tareas del hogar, ahora solo realiza tareas en la cocina. Comenta que la esposa y la mamá son quienes le colaboran con el trabajo en el taller, refiere que tuvo que salir del personal que le colaboraba y recibe poco trabajo.

Fecha: 18/06/2024 **Especialidad:** Médico

Paciente enviado por la FISCALÍA LOCAL 187 , UNIDAD DE DELITOS QUERELLABLES DE MEDELLÍN, para calificar la pérdida de la capacidad laboral (PCL), derivada de accidente de tránsito.

Refiere el paciente que el 07/03/2023 se desplazaba como conductor de moto y colisionó contra una buseta, sufrió fractura abierta de tibia y peroné de pierna izquierda. Fue operado en la clínica CES, donde le realizaron 3 intervenciones, para colocación e tutor externo, colgajo y finalmente MOS endomedular en tibia. Todavía está en manejo por ortopedia, por no unión de la tibia.. Refiere como secuela traquido a nivel de la fractura, con dolor de tipo ardor en tercio proximal y distal de la pierna, tratado con acetaminofen -codeína. El dolor no le permite permanecer de pie por mucho tiempo, esta apoyando el pie izquierdo.

RxS: niega.

Antecedentes: Md asma, rinitis, ansiedad y pánico tratado con escitalopram, Qx turbinoplastia, Tx niega.

Dominancia derecha.

Ocupación: confeccionista como independiente.

Procedente de Medellín.

EF: BEG, Peso 71 kg, dolor a la palpación de borde interno de tibia izquierda, especialmente en región inferior de rodilla y región superior de maleolo interno, donde se palpa cabeza de tornillo, cicatriz redondeada de 7 cm de diámetro en cara interna, tercio distal de pierna izquierda, hipercrómica, notoria, apoyo monopodal doloroso, marcha antálgica.

Fundamentos de derecho:

Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación

Decreto 1295 de 1994, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)

Decreto 1507 de 2014, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.

Decreto 1352 de 2013 compilado por el Decreto 1072 de 2015, reglamentan el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

Análisis y conclusiones:

La sala uno de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, con los fundamentos de hecho y de derecho expuestos, y para dar respuesta a la FISCALÍA LOCAL 187 , UNIDAD DE DELITOS QUERELLABLES DE MEDELLÍN, por el SPOA 050016000248202317903, considera que el (la) paciente tiene el (los) diagnóstico(s) relacionados a continuación, que será(n) calificados para tenerle en cuenta la PCL, de conformidad con el Manual de Calificación de invalidez.

Decreto 1352 de 2013, Artículo 54. De la actuación como perito por parte de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez. 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.

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
S829	Fractura de la pierna, parte no especificada	fractura abierta de tibia y peroné, pierna izquierda		Accidente SOAT

Deficiencias

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por alteraciones de la piel y faneras	6	6.1	1	0		NA	5,00%		5,00%
Valor combinado									5,00%

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	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembros inferiores	14	14.11, 14.12	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.	5,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	10,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	0,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	14,50%
--	--------

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	7,25%
---	-------

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	1
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	7,00%

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	
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	
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	
		0.2	0.2	0.2	0	0	0.3	0.2	0.1	0.1	0.2	
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	0.1	0	0	0	0.2	
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	
		0.3	0.3	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0	0	

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	3.6
--	-----

Valor final título II	10,60%
-----------------------	--------

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	7,25%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	10,60%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	17,85%

Origen: Accidente	Riesgo: SOAT	Fecha de estructuración:
Fecha declaratoria: 10/07/2024		
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
Calificación integral: No aplica	Decisión frente a JRCI: No aplica	

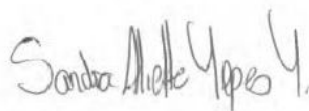
8. Grupo calificador



Hector Orlando Agudelo Flores
Médico ponente
Médico
RM 3761-2011



Cesar Augusto Osorio Velez
Médico
RM 5917



Sandra Aliette Yepes Yepes
Terapeuta Ocupacional
LIC. 5579

Nota importante

De la actuación como perito por parte de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez. Las solicitudes de actuación como peritos de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez se realizarán en los siguientes casos:

"a. Cuando sea solicitado por una autoridad judicial." (FISCALIAS)

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.