



# Junta Regional de Calificación de Invalidez de Casanare

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

### 1. Información general del dictamen

<b>Fecha de dictamen:</b> 10/10/2024	<b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014)	<b>Nº Dictamen:</b> 28202400237
<b>Tipo de calificación:</b> Otro		
<b>Instancia actual:</b> No aplica		
<b>Tipo solicitante:</b> Persona natural	<b>Nombre solicitante:</b> Miguel Angel Fuentes Mejia	<b>Identificación:</b> CC 1116551478
<b>Teléfono:</b> - 3114671662	<b>Ciudad:</b> Aguazul - Casanare	<b>Dirección:</b> Clle 22 A# 13-08
<b>Correo electrónico:</b> abogado.carlostarazona@gmail.com)		

### 2. Información general de la entidad calificadora

<b>Nombre:</b> Junta Regional de Calificación de Invalidez de Casanare	<b>Identificación:</b> 901768755	<b>Dirección:</b> Carrera 24 22a 06
<b>Teléfono:</b> 3142950097	<b>Correo electrónico:</b> contactenos@jrci.org	<b>Ciudad:</b> Yopal - Casanare

### 3. Datos generales de la persona calificada

<b>Nombres y apellidos:</b> Miguel Angel Fuentes Mejia	<b>Identificación:</b> CC - 1116551478 - Aguazul	<b>Dirección:</b> Clle 22 A# 13-08
<b>Ciudad:</b> Aguazul - Casanare	<b>Teléfonos:</b> - 3114671662	<b>Fecha nacimiento:</b> 23/12/1995
<b>Lugar:</b> Bogotá, D.C. - Bogotá, d.c.	<b>Edad:</b> 28 año(s) 9 mes(es)	<b>Genero:</b> Masculino
<b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad económicamente activa	<b>Estado civil:</b> Unión Libre	<b>Escolaridad:</b> Básica secundaria
<b>Correo electrónico:</b> abogado.carlostarazona@gmail.com)	<b>Tipo usuario SGSS:</b>	<b>EPS:</b> EPS SANTAS S.A
<b>AFP:</b> Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones	<b>ARL:</b>	<b>Compañía de seguros:</b>

### 4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

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

#### Información clínica y conceptos

#### Resumen del caso:

Paciente de 28 años de edad, ejerce actividad laboral de cotero mas de 12 años, presento accidente de transito el 24 de abril del 2023, al colisionar contra un vehículo cuando se transporta en motocicleta como conductor, presento fractura a nivel de 1/3 distal de pierna izquierda, realizaron manejo con osteosíntesis 5 días posterior al accidente, refiere aún tener material de osteosíntesis.

asiste para calificación PCL por SOAT, refiere actualmente estar incapacitado, refiere que ya no puede realizar su actividad laboral que es levantar bultos, descargar camiones, refiere que perdió movilidad articular del pie, además no puedo correr y mas en mi trabajo como cotero, agacharme me limita y también para mis actividades de ocio como el futbol.

se pregunta si desea aportar documentación reciente o historia clínica para presente dictamen, refiere que sí.

### **Resumen de información clínica:**

La información anotada corresponde a resúmenes de las historias clínicas aportada y no obedece a transcripciones exactas de su contenido. En el análisis del presente caso, se revisó a profundidad la totalidad de la historia clínica aportada, la cual incluye conceptos clínicos y reportes paraclínicos. Finalmente, se destaca que solo se anotan algunos conceptos relevantes en el presente dictamen aun cuando se han analizado todos los documentos aportados.

### **Historia Clínica - 24 de abril de 2023**

**Centro:** Hospital Regional de la Orinoquía

**Remisión:** Agua Azul

**Motivo de consulta:** Accidente de tránsito - Conductor de motocicleta

#### **Antecedentes del accidente:**

Paciente refiere accidente de tránsito como conductor de motocicleta, ocurrido hace 3 horas. Colisionó con un vehículo en la calle Décima, al parecer por imprudencia del automóvil, que hizo caso omiso a una señal de "Pare". Fue remitido de un centro de salud en Agua Azul con diagnóstico de luxofractura de tobillo izquierdo y fractura de tercio distal de peroné izquierdo, con exposición ósea. Se realizó reducción inicial en el centro de remisión y se envió al Hospital Regional de la Orinoquía para valoración por ortopedia.

#### **Examen físico:**

- Miembro inferior izquierdo inmovilizado con férula suropédica.
- Sangrado moderado a nivel del tobillo.
- Palpación de componente óseo expuesto.
- Puntos de afrontamiento visibles en la zona afectada.

#### **Análisis:**

El paciente presenta un diagnóstico de luxofractura de tobillo izquierdo y fractura de tercio distal de peroné izquierdo. Se encuentra estable, sin signos de bajo gasto cardíaco, normocárdico y con cifras tensionales dentro de los rangos esperados. Se solicita radiografía del tobillo izquierdo y del miembro inferior izquierdo completo para una mejor evaluación.

#### **Diagnóstico:**

- Accidente de tránsito.
- Luxofractura Gustilo Anderson IIIB de tobillo izquierdo.
- Fractura de peroné tercio distal.

#### **Plan:**

- Solicitud de imágenes radiológicas.
- Valoración por el servicio de ortopedia.

### **Valoración por Ortopedia y Traumatología - 25 de abril de 2023**

#### **Examen físico:**

- Herida circunferencial de aproximadamente 8 cm a nivel de la cara medial del tobillo izquierdo.
- Dolor a la movilización activa y pasiva del tobillo.
- No se evidencian signos de síndrome compartimental.
- Sin déficit neurovascular distal.

#### **Imágenes diagnósticas:**

- **Radiografía de tobillo izquierdo:** Fractura conminuta bimalleolar con pérdida completa de la relación articular tibiotalar.

#### **Análisis:**

El paciente presenta una luxofractura abierta tipo IIIA del tobillo izquierdo, la cual requiere intervención quirúrgica. Se plantea llevar al paciente a sala de cirugía para realizar lavado quirúrgico, curetaje óseo, reducción cerrada de la luxación y, dependiendo de los hallazgos intraoperatorios, posible fijación externa.

#### **Intervención quirúrgica:**

El 25 de abril de 2023 se realizó manejo quirúrgico por el equipo de ortopedia, consistente en:

- Reducción abierta de la luxación.
- Afrontamiento de piel.
- Colocación de férula posterior.

Se programará un procedimiento definitivo en una próxima intervención.

### **Intervención Quirúrgica - 28 de abril de 2023**

El 28 de abril de 2023, el equipo de ortopedia realizó un procedimiento quirúrgico definitivo con el siguiente manejo:

- **Osteosíntesis de peroné izquierdo.**

- **Osteosíntesis de maléolo medial izquierdo.**
- **Reconstrucción ligamentaria del tobillo izquierdo.**

Este procedimiento tuvo como objetivo restablecer la estabilidad articular y la función estructural del tobillo tras la luxofractura.

#### **Informe Pericial - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses**

**Fecha:** 8 de junio de 2023

#### **Descripción de las lesiones:**

Al examen físico, el paciente presenta lesiones consistentes con el relato de los hechos, relacionadas con un mecanismo de trauma de tipo contundente y abrasivo.

#### **Incapacidad médico-legal:**

Se otorga una incapacidad médico-legal provisional de **95 días**.

#### **Recomendaciones:**

El paciente debe regresar para un nuevo reconocimiento médico-legal al finalizar la incapacidad provisional, presentando copia de la valoración actualizada por ortopedia y un oficio emitido por su despacho para continuar con el proceso evaluativo.

#### **Informe Pericial de Clínica Forense - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses**

**Fecha:** 4 de octubre de 2023

#### **Descripción del mecanismo de lesión:**

El mecanismo traumático de la lesión es de tipo **contundente**.

#### **Incapacidad médico-legal definitiva:**

Se establece una incapacidad médico-legal definitiva de **95 días**.

#### **Secuelas médico-legales:**

El paciente presenta las siguientes secuelas:

- **Deformidad física permanente** que afecta el cuerpo.
- **Perturbación funcional del miembro inferior izquierdo**, cuyo carácter aún está por definir.
- **Perturbación funcional del órgano locomotor**, también pendiente de definición.

#### **Recomendación:**

Para determinar el carácter definitivo de las perturbaciones funcionales, se requiere una nueva valoración médico-legal en **120 días**.

#### **Informe Pericial de Clínica Forense - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses**

#### **Examen físico:**

- **Miembro inferior izquierdo:** Pie izquierdo caído, sin movimientos en el tobillo.
- **Flexión superficial y extensión discreta** en los dedos del pie izquierdo.
- Presencia de **dos cicatrices** con estigmas de sutura:
  - **Cicatriz mayor:** 10 cm en la pierna izquierda, distal y externa, de forma vertical, violácea, visible levemente a una distancia de 2 metros.
  - **Cicatriz menor:** 8x6 cm en el tobillo izquierdo, interna, con un área en cicatrización por segunda instancia de 2x1 cm, de fondo rojizo sin secreción.
- No se observan lesiones traumáticas recientes en pierna y pie izquierdo.
- **Tono y trofismo muscular conservados** a nivel osteomuscular.
- **Tobillo izquierdo:** Flexión completa. Pantiflexión disminuida, alcanzando 15° de manera activa y pasiva, lo que ocasiona una **marcha con cojera no ostensible**.

#### **Conclusiones:**

- **Incapacidad médico-legal definitiva:** 95 días.
- **Secuelas médico-legales:**
  - **Deformidad física permanente** que afecta el cuerpo.
  - **Perturbación funcional permanente** del miembro inferior izquierdo.
  - **Perturbación funcional permanente** del órgano locomotor.

#### **Valoración por Ortopedia y Traumatología - 19 de septiembre de 2023**

#### **Antecedentes:**

Paciente con 5 meses de postoperatorio de luxofractura abierta de tobillo izquierdo. Se realizaron lavados quirúrgicos y manejo definitivo mediante osteosíntesis bimaleolar.

#### **Imágenes diagnósticas:**

Control radiográfico que muestra fractura bimaleolar reducida, con osteosíntesis bien posicionada y signos de consolidación ósea.

#### **Sintomatología:**

- El paciente menciona dolor ocasional en el maléolo lateral.
- Niega otros síntomas y se presenta caminando sin apoyo.

#### **Revisión por sistemas:**

- Dolor al apoyo forzado en la zona del tornillo de osteosíntesis.

**Examen físico:**

- Tobillo con heridas cicatrizadas, sin cambios inflamatorios locales.
- Dolor a la flexoextensión forzada del tobillo izquierdo.
- Pulsos tibial posterior y pedio presentes.
- Sensibilidad conservada.

**Análisis:**

El paciente muestra una evolución clínica satisfactoria, pero presenta un tornillo de posicionamiento transindesmal fatigado, por lo que se indica programar cirugía para retiro parcial de tornillos de posicionamiento.

**Plan:**

- Solicitud de prequirúrgico y valoración preanestésica.
- **Diagnóstico:** S826 - Fractura de maléolo externo.

**Valoración por Anestesiología - 4 de octubre de 2023****Diagnóstico prequirúrgico:**

- Fractura de tobillo izquierdo consolidada.

**Cirugía propuesta:**

- Retiro de material de osteosíntesis.

**Examen físico:**

- Extremidades simétricas, con **limitación funcional y dolor en el tobillo izquierdo.**

El paciente está programado para el retiro del material de osteosíntesis, con una consolidación adecuada de la fractura y limitación funcional residual.

**Concepto de rehabilitación**

**Proceso de rehabilitación:** Sin información

**Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario**

**Fecha:** 01/10/2024      **Especialidad:** Medicina laboral

Paciente de 28 años, lateralidad diestra, ingresa por sus propios medios sin ayuda mecánica, ubicado en sus 3 esferas, al examen físico: presenta cicatriz cara lateral desde 1/3 inferior pierna izquierda hasta la maléolo externo vertical de 9 cm x 0.5 cm, ostensible y visible a mas de 3 metros, presenta cicatriz de forma circular en maléolo interno cara superior de 33.5 cm de diámetro, los arcos de movilidad están conservados excepto: la dorsiflexión no logra movilidad. leve dolor al realizar fuerza para logra rango de movilidad sin lograr nada.

**Fecha:** 01/10/2024      **Especialidad:** Terapia Ocupacional

Usuario de 28 años de edad que ingresa a consulta de manera independiente y sin ayudas técnicas para la marcha. Orientado en tiempo, espacio y persona, comunicación verbal fluida, pensamiento lógico y coherente con ideas de minusvalía. Es natural de Bogota Cundinamarca, procedente de Aguazul Casanare, de escolaridad has sexto bachillerato, de lateralidad diestro y de estado civil Unión libre.

Refiere que es padre de 3 hijos menores de edad en etapa escolar, vive en casa propia en área urbana con la esposa, los hijos y una mascota canina.

Sufrió accidente de transito el 24/04/2023 con posterior FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO.

Ha tenido dos intervenciones quirúrgicas para estabilización ósea y articular con material de osteosíntesis.

En ultima valoración con ortopedia el pasado 04/10/2023 se indico retiro de material de osteosíntesis; sin embargo, a la fecha no se ha realizado dicho procedimiento.

En ultimo informe pericial de clínica forense, realizado el 20/02/2024, se genera descripción del mecanismo de lesión de tipo contundente, con incapacidad medico-legal definitiva de 95 días y describe las secuelas medico legales que indican:

- **Deformidad física permanente** que afecta el cuerpo.
- **Perturbación funcional del miembro inferior izquierdo**, de carácter permanente
- **Perturbación funcional del órgano LOCOMOCION**, de carácter permanente

Al examen físico describe:

Cicatriz de 8\*2 cm con aspecto quirúrgico vertical hipertrófica, hiperpigmentada ostensible en tercio distal externo de pierna izquierda.

Cicatriz de 8\*1cm con forma Y con aspecto quirúrgico hipertrófica hiperpigmentada ostensible sobre maléolo medial de tobillo izquierdo. Cicatriz de 5\*1cm oblicua con aspecto traumático plan normo pigmentada no ostensible en tercio medio anterior de pierna izquierda.

OSTEOMUSCULAR: Tono y trefismo muscular conservado, tobillo izquierdo dorsiflexion completa, plantiflexion disminuida alcanza activo y pasivo hasta 15°, lo anterior ocasiona marcha cojera no ostensible.

El usuario refiere que su dedicación laboral se ha relacionado con las funciones como coterero en cargue y descargue de diferentes productos relacionados con el arroz y derivados, con una antigüedad de aproximadamente 12 años.

Actualmente desempleado, no refiere otras proyecciones laborales.

Actualmente ayuda con las actividades del hogar y el cuidado de sus hijos. Prepara alimentos y hace las actividades de limpieza del hogar; sin embargo, las actividades que requieran de esfuerzo como levantar objetos pesados o trasladar, le causan dificultad. Luego del accidente de tránsito no volvió a practicar fútbol, no refiere otra actividad deportiva de interés. Añade que la esposa es quien actualmente responde por todas las necesidades económicas del hogar, labora en una veterinaria y se dedica al lavado de los animales caninos.

Se determina concepto de discapacidad motora para miembro inferior izquierdo con ideas de minusvalía, que dificulta funcionalidad y desempeño en actividades de la vida diaria sin afectar independencia, en cuanto a las actividades de básicas instrumentales, se dificulta de manera moderada las actividades relacionadas con esfuerzos físicos de miembros inferiores que impliquen la marcha prolongada, trote y carrera y otras posturas forzadas como inclinarse y acuclillarse, se le dificulta el levantamiento y traslado de objetos pesados y de manera leve la conducción de motocicleta. En cuanto al rol laboral se califica, cambio de rol laborar dadas sus secuelas de la funcionalidad de miembro inferior izquierdo y locomoción permanente que en relación a sus actividades habituales como coterero, debe ser de cambio de rol laboral en una reubicación definitiva. Se determina una economía débil debido a su estado de desempleo, procesos de incapacidad médica y dificultad para la reincorporación laboral actual, no genera ingresos propios para cubrir sus necesidades básicas ni las de su familia. Se ubica en categoría de edad de 18 a 30 años

#### Fundamentos de derecho:

Decreto 1507 de 2014,

#### Análisis y conclusiones:

##### Análisis de Pérdida de Capacidad Laboral - Accidente de Tránsito del 24 de abril de 2023

Se realiza un análisis del caso en relación con la pérdida de capacidad laboral derivada del accidente de tránsito ocurrido el 24 de abril de 2023. A partir de las historias clínicas hasta el 4 de octubre de 2023, se constata la **limitación funcional** en la articulación del tobillo izquierdo.

#### Movilidad articular:

- **Plantiflexión, aducción y abducción del pie:** Conservadas.
- **Dorsiflexión:** Limitada, alcanzando solo 10 grados.
- Esta deficiencia se califica en la **Tabla 14.11** de movilidad articular, obteniendo un **8%** de deficiencia sin ponderar.

#### Cicatrices:

- Se observan cicatrices en las caras lateral y medial del tobillo izquierdo, siendo visibles a más de 3 metros.
- La cicatriz del maléolo lateral tiene una longitud de **9 cm por 5 cm**.
- Esta deficiencia se califica en la **Tabla 6.1**, resultando en un **8%** de deficiencia sin ponderar.

#### Conclusión:

El análisis arroja una **deficiencia total de 7.68%** según el **Título I**, tomando en cuenta la limitación funcional y las cicatrices evidenciadas.

De acuerdo con lo descrito anteriormente la sala única de la junta regional de Casanare, procede a determinar la PCL, por lo tanto, la JCIRC Determina 26.78%

## 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
S826	Fractura del maléolo externo	Fractura del maléolo externo pie izquierdo		Accidente SOAT

## Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por alteraciones de la piel y faneras (pie izquierdo)	6	6.1	1		1	NA	8,00%		8,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>8,00%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembros inferiores (pie izquierdo)	14	14.11	NA	NA	NA	NA	8,00%		8,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>8,00%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 6. Deficiencias por trastornos de la piel, faneras y daño estético.	8,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	8,00%

**Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar** **15,36%**

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** **7,68%**

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

### Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	2
Restricciones en función de la edad cronológica	0.5
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>17,50%</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-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	0.1	0.2	0	0	0.2	0.1	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0.1	0.1
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	
		0.1	0.2	0.1	0	0.2	0.1	0.1	0	0	0	0.8

<b>Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)</b>	<b>1.6</b>
---	------------

<b>Valor final título II</b>	<b>19,10%</b>
------------------------------	---------------

## 7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	7,68%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	19,10%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>26,78%</b>

**Origen:** Accidente

**Riesgo:** Común

**Fecha de estructuración:** 01/10/2024

**Fecha declaratoria:** 10/10/2024

**Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:**

fecha estructuración dada en valoración del presente dictamen, por los hallazgo evaluados

**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



Diego Leonardo Hernandez Avella

**Médico ponente**

Medico principal

RM 17599



Gina Piedad Arango Mendoza

Terapeuta Ocupacional



Jeadran Nevardo Malagon Rojas

MEDICO

254869-2005