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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 25/09/2024	**Motivo de calificación:** PCL (Dec 1507 /2014)	**N° Dictamen:** 01202406057
Tipo de calificación: Indemnización		
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante:	**Nombre solicitante:** PP SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A	**Identificación:** NIT
Teléfono:	**Ciudad:**	**Dirección:**
Correo eletrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 2	**Identificación:** 811044203-1	**Dirección:** Calle 27 Nro 46-70 L-225, Punto Clave
Teléfono: (4) 444 94 48	**Correo electrónico:** recepcion@jrciantioquia.com.co	**Ciudad:** Medellín - Antioquia

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: Francy Lorena Valencia Florez	**Identificación:** CC - 1037570706	**Dirección:** Calle 49 Nro. 50-21 Ed. Del Café Ofi 2505/cra 25 Bb 56-65 Int. 252 Enciso
Ciudad: Medellín - Antioquia	**Teléfonos:** 3242433388 - 3154058076 - 3137436404 - (18-09-2024) (samara Cruz	**Fecha nacimiento:** 19/12/1985
Lugar:	**Edad:** 38 año(s) 9 mes(es)	**Genero:** Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	**Estado civil:** Soltero	**Escolaridad:** Básica secundaria
Correo electrónico: soat@garciayasociados.co; franlore26@hotmail.com	**Tipo usuario SGSS:**	**EPS:**
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

MOTIVO DE VALORACION

Medellín, agosto 16 de 2024
Señores
Junta regional de calificación de invalidez de Antioquia
Medellín

Referencia: Inicio de calificación en junta regional de calificación de invalidez de Antioquia

Francy Lorena Valencia Flórez, identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 1.037.570.706, domiciliado en la ciudad de Medellín - Antioquia, me permito informarles que no he iniciado ningún trámite para calificar la pérdida de capacidad laboral que podría tener por las secuelas del accidente de tránsito ocurrido el día 20 de junio del 2023.

La calificación que busco obtener por medio de su entidad es necesaria para tramitar el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente amparada por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito – SOAT a cargo de la compañía seguros generales suramericana bajo el número 29050136.

Notificaciones:
Correo Electrónico: soat@garciayasociados.co
Dirección: Calle 49 Nro. 50-21 Edificio del café, oficina
2505 Medellín
Teléfono: 324 243 3388 – 322 28 25
Atentamente;
Francy Lorena Valencia Flórez

Conceptos médicos

Fecha: 20/06/2023 **Especialidad:** Urgencias Dr. Edison Andrés Basto Santana

Resumen:

Motivo de consulta: Me accidente en la motoEnfermedad actual: Paciente quien refiere presentó accidente de tránsito el día de hoy 20.06.2023 en calidad de conductora de motocicleta en vía pública sector Boston al ser golpeada motocicleta por bus de transporte público perdiendo estabilidad d la misma y cayendo hacia costado derecho con traumatismo en antebrazo rodilla y tobillo derechos, trauma en primer dedo mano izquierda asociando dolor y limitación funcional de los segmentos afectados.RXS: Niega trauma craneal (Portaba casco) Niega trauma cerrado de tórax o ab domen, niega traumatismos de otros segmentos corporales.DiagnósticosContusión de dedos de la mano sin daño de las uñas. Contusión de la rodilla Contusión del tobillo Contusión de otras partes del antebrazo y de las no especificadas. IDXTrauma contuso primer metacarpo mano izquierda Trauma contuso rodilla derecha Trauma contuso antebrazo derechoTrauma contuso tobillo derechoPaciente con traumatismo de partes blandas dolor con limitación funcional se indica manejo analgésico

Fecha: 27/06/2023 **Especialidad:** Medicina general Dra. Maria Fernanda Suarez Giraldo

Resumen:

Motivo de consulta: Vengo porque sigo con dolorEnfermedad actual: Paciente femenina de 37 años, quien refiere presentó accidente de tránsito el 20.06.2023 en calidad de conductora de motocicleta en vía pública sector Boston al ser golpeada motocicleta por, bus de transporte público perdiendo estabilidad de la misma y cayendo hacia costado derecho con traumatismo en antebrazo rodilla y tobillo derechos, trauma en primer dedo mano izquierda asociando dolor y limitación funcional de los segmentos afectados.Fue atendida en urgencias de esta institución donde realizan rayos X que descartar fracturas. hoy consulta nuevamente por persistencia de dolor principalmente a nivel de hombro derecho con los arcos de movimiento y en rodilla ipsilateral con la marcha y movimientos refiere edema en ambas articulaciones, niega eritema y calor.Está en manejo con diclofenaco el cual ya finalizó. Niega otros sintomas.Diagnóstico: Contusión de la rodillaFemenina de 37 años, quien presentó accidente de tránsito el día 20.05.2023 en calidad de conductora de motocicleta en vía pública sector Boston al ser golpeada motocicleta por bus de transporte público perdiendo estabilidad d la misma y cayendo hacia costado derecho con traumatismo en antebrazo rodilla y tobillo derechos, trauma en primer dedo mano izquierda asociando dolor y limitación funcional de los segmentos afectados.Hoy consulta nuevamente por persistencia de dolor en hombro y rodilla derechos, limitación para la marcha y arcos de movimiento con ambas articulaciones. a nivel de hombro tiene antecedente de artroscopia aproximadamente en 2009, refiere que no recuerda que alteración tenía, tiene maniobras de lesión de manguito rotador positivas.A nivel de rodilla considero que se deben descartar lesiones principalmente a nivel de meniscos por examen asico sugestivo.Por ahora considero ordenar ecografía de hombro y rodilla derechos. adicionalmente optimizo analgesia. explico.

Fecha: 07/07/2023 **Especialidad:** Medicina general Dr. Jose Alejandro Toro Rivera

Resumen:

Motivo de consulta: Revisión de ecografía de rodillaHallazgosEl tendón del cuádriceps y el tendón rotuliano presentan grosor, ecogenicidad y patrón fibrilar normal sin signos de tendinosis o ruptura.Los recesos grasos intraarticulares se encuentran preservados, no hay derrame articular o sinovitis.El ligamento colateral medial, el semimembranoso y los tendones de la pata de ganso son de aspecto ecográfico normal sin signos de ruptura parcial o completa.El ligamento colateral lateral, la inserción del bíceps femoral y la banda iliotibial tienen aspecto ecográfico normal sin ruptura parcial o completa.Los cuerpos meniscales no presentan extrusión como signos indirectos de ruptura.Arteria y vena poplítea permeables, fosa poplítea sin lesiones.Se observa alteración de la ecogenicidad y engrosamiento del tejido subcutáneo de la región suprapatelar y del aspecto anterior de la tibia hacia la región medial, con liquido laminar. no hay colecciones ni alteración en las estructuras vasculares.Conclusión: Áreas de necrosis grasa postraumática en el tejido subcutáneo del aspecto medial de la región suprapatelar y de la región anterior de la tibia.Ecografía de hombroHallazgosEcografía de hombroHallazgos:La articulación acromioclavicular es congruente, sin cambios degenerativos.El tendon largo del bíceps presenta ecogenicidad y patrón fibrilar normales. se encuentra localizado en la corredera bicipital sin signos de ruptura o tenosinovitis.El tendón del subescapular es de ecogenicidad y grosor normales, sin signos de ruptura o tendinosis.Engrosamiento y alteración de las fibras del tendón del supraespinoso, sin observar signos de ruptura.El tendón del infraespinoso es de ecogenicidad y grosor normal sin signos de ruptura o tendinosis. con las maniobras dinámicas no hay evidencia de luxación del tendón del bíceps o signos de pinzamiento subacromialNo se observa bursitis subacromio subdeltoidea o liquido articular.Conclusión: Tendinosis del supraespinoso, sin signos de rupturaDiagnóstico: Traumatismo de estructuras multiples de la rodilla.Paciente femenina de 37 años, quien refiere presentó accidente de tránsito el 20.06.2023 en calidad de conductora de motocicleta en vía pública sector Boston al ser golpeada motocicleta por bus de transporte público perdiendo estabilidad de la misma y cayendo hacia costado derecho con traumatismo en antebrazo rodilla y tobillo derechos, trauma en primer dedo mano izquierda. asociando dolor y limitación funcional de los segmentos afectados. Fue atendida en urgencias de esta institución donde realizan rayos X que descartar fracturas, por persistencia del dolor en hombro y rodilla se solicita ecografía, las cuales aporta, y describen áreas de necrosis grasa postraumática en el tejido subcutáneo del aspecto medial de la región suprapatelar y de la región anterior de la tibia y tendinosis del supraespinoso, sin signos de ruptura por lo cual indico fisioterapia 10 sesiones hombro y rodilla derecha, refuerzo manejo analgésico. Explico a paciente conducta médica a seguir, entiende y acepta.

Fecha: 20/07/2023 **Especialidad:** Medicina general Dra. Alejandra García Roncallo

Resumen:

Motivo de consulta: Estoy con mucho dolor en la rodillaEnfermedad actual: Paciente femenina de 37 años, quien refiere presentó accidente de tránsito el 20.06.2023 en calidad de conductora de motocicleta en vía pública sector Boston al ser golpeada motocicleta por bus de transporte público perdiendo estabilidad de la misma y cayendo hacia costado derecho con traumatismo en antebrazo rodilla y tobillo derechos, trauma en primer dedo mano izquierda asociando dolor y limitación funcional de los segmentos afectados. se descartaron fracturas. se realizó ecografía de rodilla con á reas de necrosis grasa postraumática en el tejido subcutáneo del aspecto medial de la región suprapatelar y de la región anterior de la tibia, ecografía de hombro con tendinosis del supraespinoso, sin signos de ruptura. inicio primera sesión de fisioterapia la pero refiere que persiste con mucho dolor y limitación para la marcha, manejo en casa con aines y acetaminofén + Codeína con parcial mejoría.Buen estado general, sin signos de deshidratación, no signos de dificultad respiratoria, no frialdad, no cianosis ni ictericia, extremidad inferior derecha con importante inflamación. Intenso dolor a la palpación superficial de pantorrilla y rodilla, limitación en arco de flexión y extensión, así como crepitación, en rodilla.Diagnósticos: Contusión de la rodilla.Análisis y plan: Paciente de 37 años, accidente de tránsito 20.05.2023 lesión en rodilla y hombro derechos los cuales están en manejo por fisioterapia, hoy encuentro muy edematizada, con limitación en arcos de movilidad, me llama la atención que ha pasado casi un mes y ha empeorado los sintomas. decido ordenar tac para descartar otras lesiones. por ahora doy prorroga de incapacidad y formula médica.

Fecha: 15/08/2023 **Especialidad:** Medicina general Dra. María Fernanda Suarez Giraldo

Resumen:

Motivo de consulta: Vengo porque tengo mucho dolorA nivel de rodilla derecha presenta leve edema y dolor a la palpación de la rótula, no tiene cambios en piel, normotérmica. arcos de movimiento conservados en miembros inferiores, Reflejos ++++++ Fuerza 5/5 en ambosMiembros inferiores. bamboleo y prueba del tempano negativas en miembro inferior derecho, appley positiva para menisco medial y mcmurray positiva para menisco medial resto del examen fisico normal, marcha conservada.Diagnóstico: Esguinces y torceduras que comprometen los ligamentos laterales externo interno de la rodilla. Análisis y plan: Femenina de 37 años, antecedentes anotados, con accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta, el dia 20/7/23 con trauma descritos en enfermedad actual, reconsulta por dolor en rodilla derecha, ya tiene tac con lectura oficial normal, pero paciente persiste con dolor y limitación, al examen fisico con dolor a la palpación de rotula, maniobras de rodilla positivas para lesión de menisco medial, se debe descartar algún compromiso a este nivel ya tiene cita asignada con ortopedia el 31 de AG. Por ahora optimizo analgesia y doy signos de alarma y recomendaciones. Explico a la paciente quien dice entender y aceptar.

Fecha: 25/08/2023 **Especialidad:** Ortopedia Dr. Carlos Mario Benjumea

Resumen:

Motivo de consulta: Lesiones en accidento de tránsito el 20 de junio de 2023. Trauma de la rodilla derecha pie derecho brazo y hombro derecho. Le que le en todas partes. Aqueja dolor en la rodilla y la pierna derecha. Dolor a la palpación de la piel y tejido graso periarticular de rodilla con sensibilidad dolorosa aumentada componente supratentorial de magnificación aumentado. Se transporta en moto sin limitación. se realiza examen físico completo de la rodilla derecha y no se encuentra derrame ni signos de artrosis ni inestabilidad.Se solicita resonancia nuclear magnética simple de rodilla derecha.Nueva cita con los resultados.Diagnóstico: Contusión de la rodilla

Fecha: 14/09/2023 **Especialidad:** Ortopedia Dr. Carlos Mario Benjumea

Resumen:

Motivo de consulta: Paciente de 37 años, que sufrió accidente de tránsito en moto. trae resultado de RMN de rodilla derecha que es normal, la paciente manifiesta aun dolor en 4 puntos específicos de la rodilla derecha y pierna distal derecha. manifiesta Dolor en inserción del tendon del cuádriceps en la rótula derecha, tubérculo tibial anterior de rodilla derecha, ligamento colateral medial de rodilla derecha, cara medial de tibia distal derecha supramaleolar derecha.Solicito orden para realizar 4 (cuatro) bloqueos nerviosos regionales de rodilla y pierna derechas en sitios descritos para realizarlos en cirugía y con guía fluoroscópica.Diagnóstico: Esguinces y torceduras de otras partes y de las no especificadas de la rodilla.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Remitir a ponencia

Valoraciónes del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 18/09/2024 **Especialidad:** Valoracion JRCIA Sala 2

Edad: 38 años
Estado civil: casada
Lugar de nacimiento: Medellin
Lugar de residencia actual: Medellin
Grado de estudios. Técnico
Trabajo actual: auxiliar de enfermería

Labora en Labora Vital en el cargo de auxiliar de enfermería (administrativo), desde hace 8 años.

Antecedente de accidente de tránsito el día 20 de junio de 2023 , en calidad de conductor de moto, golpeada por un bus, sufriendo trauma en brazo derecho en diestra, rodilla derecha y tobillo, fue atendida en la Clínica CES, en donde le descartaron fracturas e iniciaron manejo médico. Por persistencia del dolor tanto en hombro derecho como en rodilla consulta nuevamente y le realizan ecografía y TAC que fueron reportadas como normales.

Realizó tratamiento médico y rehabilitación con poca mejoría del dolor.

En la actualidad refiere persistencia del dolor.

Al examen físico, buen estado general, ingresa al consultorio por sus propios medios, en extremidades superiores buena movilidad de hombros, codos y muñecas y en extremidades inferiores movilidad de rodillas y tobillos.

Psicología: paciente con dialogo fluido, coherente, lógico. No alucinaciones, delirios o síntomas de perdida de contacto con la realidad. Adecuada respuesta a exigencias del medio circundante

Fundamentos de derecho:
Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación.
Decreto 1507 de 2014 Manual único para la calificación de la perdida de la capacidad laboral y ocupacional.
Decreto 1072 de 2015 Título V Capítulo 1, Decreto único reglamentario del sector de trabajo

Análisis y conclusiones:
Revisados los antecedentes obrantes al expediente, se encuentra que el presente caso se trata de una paciente de 38 años con Dx(s) contusión de hombro y rodilla derecha, a quién se le califican las secuelas derivadas del accidente de tránsito ocurrido el día 20 de junio de 2023, de acuerdo con el Decreto 1507 de 2014.

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
S800	Contusión de la rodilla	Derecha		Accidente SOAT
S400	Contusión del hombro y del brazo	Derecho		Accidente SOAT

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%**

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	10,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	**10,00%**

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

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

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5	**5,00%**

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	0
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	1
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	**2,00%**

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	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.9
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	0.1	0.1	0	0	0	0	0.1	0.4
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	0.1	0.1	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0.1	0.8

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	**2.1**
Valor final título II	**4,10%**

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	5,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	4,10%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	**9,10%**

Origen: Accidente **Riesgo:** SOAT **Fecha de estructuración:** 20/06/2023

Fecha declaratoria: 25/09/2024

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

Calificación integral: No aplica **Decisión frente a JRCI:** No aplica

8. Grupo calificador

Adriana Velásquez Hincapié
Médico ponente
MEDICA
3403

Jorge Alberto Martinez Chavarriaga
Medico
RM3872

Carlos Quintero Soto
Psicologo
80355