CALIFICACION TRABAJADOR JOSE ULPIANO VIDAL IBROBO FORMATO 1. ROL LABORAL ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES

**FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
DECRETO 1507 AGOSTO 12 DE 2014**

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha de dictamen: 21 ABRIL de 2024 Número de dictamen: 1
 Motivo de solicitud: Primera Oportunidad: Primera Instancia: Segunda Instancia:
 Solicitante: EPS AFP ARL Empleador Rama Judicial Otro:
Afiliado Pensionado
 Nombre solicitante: **JOSE ULPIANO VIDAL IDROBO** NIT/Documento de Identidad: **76325618** Teléfono(s) 3117265092 Ciudad: Cali
 Dirección Solicitante: KM 3 VIA MONTEBELLO Teléfono: 3117265092 Correo Electrónico: Ciudad: Cali

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: CENTRO INTEGRAL DE PROFESIONALES SAS Nit: 900887466-1
 Dirección: CRA 44 4-51 Teléfono: 3192876311 email: cinprosacali@yahoo.com Ciudad: Cali

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado: Beneficiario:
 Apellido(s): VIDAL IBROBO Nombre(s): JOSE ULPIANO
 Documento de identificación: NIU RC TI CC: CE No: **76325618**
 Fecha de nacimiento: 17 6 1974 Edad: Meses
49 Años
ETAPAS DEL CICLO VITAL:
 Bebes y niños menores de 3 años: Niños y adolescentes:
 Población en Edad Económicamente activa: Adultos mayores:
ESCOLARIDAD: ANALFABETA: Preescolar: Primaria:
 Básica: Media: Universitaria: Post Grados:
 Tecnológica: Otros: Cual:
 Dirección: Teléfono(s): Correo Electrónico: Ciudad:
ESTADO CIVIL: Soltero: Casado: Unión Libre:
Separado: Viudo: Otros:
 En caso de calificar un beneficiario, anotar los datos del Afiliado:
 Nombre y Apellidos Documento de Identidad: Teléfono(s) Ciudad:
 En caso de calificar un menor de edad, anotar los datos del Acudiente o Adulto Responsable:
 Nombre y Apellidos Documento de Identidad: Teléfono(s) Ciudad:
AFILIACION AL SISS:
 Régimen en Salud: Contributivo: Subsidiado: No afiliado:
 Administradoras: **EPS:** AFP: ARL: Otros:
Nombre - Email Nombre - Email Nombre - Email Nombre - Email

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Independiente: Dependiente:
 Nombre del Trabajo/empleo: INDUSTRIAS ALOARISTI Ocupación: OPERARIO Código CIUO: 3110
 Nombre Actividad Económica: Clase:
 Nombre de la Empresa: INDUSTRIAS ALOARISTI NIT/CC
 No Aplica:

5. RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)

Historial Clínico:	<p>HC 28 OCT 2021: sufre accidente de transito al ser atropellado por vehiculo, con trauma DONDE PRESENTA TRAUMA EN TOBILLO Y PIE IZQUIERDO IZQUIERDO CON DOLOR IMPORTANTE, LIMITACION, HERIDA COMPLEJA EN TALON Y PARTE DE PIE REGION INTERNA, CON EXPOSICION MUSCULAR Y TENDINOSA PERDIDA DE TEJIDO, ABRASION EN ANTEBRAZO DERECHO. ortopedista: AL EXAMEN CONCIENTE CON HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DEL PIE DE 16 CM CONTUSA CONSANGRADO MODERADO RX Y TAC DEL TOBILLO Y PIE CON FRACTURADE TOBILLO BIMALEOLAR Y FRACTURA DE TARSO Y METATARSO SE TRATA DE UNA FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA DISTALGRADO 3. EL 28/10/21 SE REALIZO LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HERIDA COMPLEJA EN PIE IZQUIERDO, PROCDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. 2 procedmineto 30 oct 2021: POP REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FX DE PERONE CON PLACA INNOBLOX ANATOMICA + FIJACION INTERNA DE TIBIA CON TORNILLOS CANULADOS. LAVADO + DESBRIDAMIENTO. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. egreso hospitalario 31 oct 2021.</p> <p>NUEVAMENTE RECONSULTA 9 NOV DE 2021 ...ORTOPEDIA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO (MOTO) EL 28 DE OCTUBRE, REALIZARON EN CLINICA CRISTO REY REDUCCON ABIERTA Y FIJACION INTERNA DE LUXOFRACTURA E TOBILLO NO HICIERON MANEJO POR ETAPAS CON FIJACION EXTERNA, PACIENTE PRESNETO NECROSIS DERMICA Y SIGNOS DE INFECCION LOCAL, POR LO CUAL HAN REALIZADO UN LAVADO Y DESBRIDAMIENTO Y COLOCACION DE VAC NO SE REALIZO APERTURA DE ULCERA O DE LESION EN PLANTA, NI EN REGION DE PERONE. SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO EN VARIOS TIEMPOS. PACIENTE CON INFECCIÓN OSTEOMUSCULAR COMPLICADA, OSTEOMIELITIS CRÓNICA POR E. FAECALIS Y P. AERUGINOSA, ...DIAGNOSTICO ISO Vs. RECHAZO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, PROCEDIMIENTOS NUEVOS : 1. POSTOPERATORIO DE PRIMER TIEMPO DE RECONSTRUCCION DE LUXOFRACTURA BIMALEOLAR DE TOBILLO INFECTADA CON DEFECTO DE COBERTURA Y LESION PLANTAR EXTENSA CON PERDIDA CUTANEA (17/11/2021) - SEGUNDO COLGAJO PROPELLER DE LA TIBIAL POSTEIROR PARA COBERTURA DE DEFECTO MEDIAL. (06/12/21)** 4. POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA TOBILLO (20/11/2021) 5, RECONSTRUCCION DE DEFECTO OSEO EN PERONE CON PRIMER TIEMPO DE MASQUELET Y COBERTUA DE DEFECTO SOBRE PLACA Y PERONE CON COLGAJO (29/11/2021). EGRESO HOSPIT 16 DIC DE 2021. EL 24 ENERO DE 2024 RETIRO DE GRAPAS.</p>
--------------------	--

	03 DE FEBR DE 2022 , DADO DE ALTA POR ORTOPEDIA Y CX PLASTICA. 11 MAYO 2023 : FISIATRIA, CON EVOLUCIÓN HACIA LA MEJORA EN CUANTO A LA MOVILIDAD, PRESENTA DOLOR TIPO CORRIENTE E HIPOESTESIA EN PARCHES, DOLOR PARA LOS DESPLAZAMIENTO Y TERRENOS IRREGULARES, SUBIR Y BAJAR GRADAS. AL EX FISICO: Paciente orientado en T,L Y P Marcha con cojera, cicatrices por colgajo a nivel de muslo izquierdo a nivel medial, cicatrices hiperpigmentadas deprimidas a nivel plantar medial, cicatriz quirúrgica a nivel de maléolo externo irregular Arcos de movilidad articular de tobillo izquierdo dorsiflexión 10ª, plantiflexión 20ª, inversión y eversión 15ª Sensibilidad con: hipoestesia en territorio plantar medial, hiperalgesia a nivel de dorso del pie, leves cambios en la coloración de la piel con leve edema Fuerza para la dorsi y la plantiflexión de 4/5. CON PROBABLE LESIÓN DE NERVIOS PLANTAR MEDIAL Y PERONEO SUPERFICIAL, CON DOLOR MIXTO RESIDUAL QUE LE LIMITA LA MARCHA Y LAS ACTIVIDADES DE DESPLAZAMIENTO EN TERRENOS IRREGULARES, SUBIR Y BAJAR GRADAS, CORRER. PACIENTE CON SECUELAS ESTABLECIDAS, SE DAN RECOMENDACIONES, SE SOLICITA ELECTROMIOGRAFIAY NEUROCONDUCCIÓN DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PARA OBJETIVAR COMPRIMISO DE NERVIOS PERIFÉRICO Y ALTA POR FISIATRIA SE CONSIDERA INICIAR MANEJO DEL DOLOR CON PARCHES DE LIDOCAINA, PREGABALINA 75 MG NOCHE.
Estudios clínicos: Pruebas objetivas:	TAC DE PIE IZQUIERDO oct 2021: FRACTURA BIMALEOLAR CON DESPLAZAMIENTO, FRACTURA EN BASE DE I METATARSIANO, FRACTURA DE NAVICULAR, FRACTURA EN PORCION ANTERIOR DE ASTRAGALO, FRACTURA DE I CU?A Y APARENTE EN CUBOIDES. 27 JUNIO 2023 EMG Estudio ANORMAL, evidencia electrofisiológica de compromiso axonal de nervio peroneo superficial y sural izquierdo.
Examen físico:	TALLA 166 CM PESO 83 KG, IMC 30.12, FR 22 FC 68, TA 130/80, PRESENTA CICATRICES EN CARA EXTERNA E INTERNA PIERNA IZQ, CARA INTERNA PIE IZQUIERDO, AMPLIA, CARA ANTERIOR MUSLO IZQ. CICATRICES, HIPERPIGMENTADAS. MARCHA CON COJERA , LOGRA EN PUNTAS NO TALON. AMA DE TBILLO IZQ LIMITADO PARA LA ROTACION COMPLETA, MENOR FLEXION DE PIE, MENOR DORSI Y PLANTIFLEXION DEL PIE.. ACORTA MIENTO DE MII 1 CM REFERENTE AL MID.
Otras interconsultas:	CONCEPTO MEDICINA LEGAL: 11 AGOSTO DE 2022, Secuelas medico legales deformidad fisica que afecta el cuerpo de carácter permanente, Perturbacion funcional de miembro inferior izquierdo de carácter transitorio, Perturbacion funcional de organo sistema de la locomocion de caracter transitorio.

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TÍTULOS I y II

**TÍTULO I
CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS**

No	CÓDIGOS CIE 10	DIAGNÓSTICO	DEFICIENCIA(S) MOTIVO DE CALIFICACIÓN / CONDICIONES DE SALUD										
	T023	T023 FRACTURAS QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DE UN MIEMBRO INFERIOR	TRASTORNO DE LA MARCHA										
	S824	S824 FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	LIMITACION AMA TOBILLO										
	S823	S823: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	DOLOR RESIDUAL										
	S841	TRAUMATISMO DEL NERVIOS PERONEO A NIVEL DE LA PIERNA	COMPROMISO SENSITIVO PIERNA										
	T930	T930 SECUELAS DE HERIDA DE MIEMBRO INFERIOR	CICATRICES RESIDUALES										
No	NOMBRE DE LA DEFICIENCIA	No Tabla	Clase	CFP ó FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total de Deficiencia	Resultado		CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (F.Blatazar, sin ponderar)
1	CRITERIOS PARA LA CALIFICACION DE LAS DEFICIENCIAS POR ALTERACIONES DE LA PIEL Y FANERAS	6.1	1		X			C		% Deficiencia			33.49
2	DEFICIENCIAS EN EL MOVIMIENTO DEL TOBILLO	14.11								8%			
3	CRITERIOS PARA LA CALIFICACION DE LA DEFICIENCIA POR TRASTORNOS DE POSTURA Y MARCHA (POR COMPROMISO DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR)	12.3	1							10%			
4	DEFICIENCIA POR DISESTESIA SECUNDARIA A NEUROPATIA PERIFERICA O LESION DE MEDULA ESPINAL Y DOLOR CRONICO SOMATICO	12.5	1							10%			
5	DEFICIENCIA POR ALTERACIONES DE NERVIOS PERIFERICOS DE MIEMBROS INFERIORES.	12.16	1							3%			

CFP: Clase Factor principal CFM: Clase Factor Modulador CFU: Clase Factor único
 Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP)+(CFM2-CFP)+(CFM3-CFP)
 Formula de Baltasar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar
 Combinación de valores: A + $\frac{(100-A) * B}{100}$ A: Deficiencia de mayor valor B: Deficiencia de menor valor

CÁLCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA: % Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5 = 16.74%

**TÍTULO II
VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES**

Personas en edad económicamente activa (incluye menores trabajadores, jubilados, pensionados, adultos mayores que trabajan)

ROL LABORAL									
	0	5	10	15	20	25			
1	Restricciones del rol laboral								5,00
2	Restricciones autosuficiencia económica								1,00

3	Restricciones en función de la edad cronológica	2,5	0,5	1	1,5	2	2,5	1,50
---	---	-----	-----	---	-----	---	-----	------

Sumatoria rol laboral autosuficiencia económica y edad (30%)

4 CALIFICACIÓN OTRAS AREAS OCUPACIONALES (AVD)

Asigne el valor según grado de dificultad, ayuda y dependencia

CLASE	VALOR		D	E
A	0.0	No hay dificultad, no dependencia	0,3	Dificultad severa- dependencia severa
B	0.1	Dificultad leve no dependencia	0,4	Dificultad completa- dependencia completa
C	0,2	Dificultad moderada-dependencia moderada		

COD	AREA OCUPACIONAL	d110	d115	(d140-145)	d150	d163	d166	d170	d172	d175	d1751		
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento											0,00
d3	Tabla 7	Comunicación											0,00
d4	Tabla 8	Movilidad											0,60
d5	Tabla 9	Auto cuidado-cuidado personal											
d6	Tabla 10	Vida domestica											
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20 %)												0,60	

Valor final de la segunda parte para las personas en edad económicamente activa 8,10

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de Capacidad Laboral: = TITULO I -Valor Final Ponderada + TITULO II -Valor Final 16,74+8,10 24.84

VALOR FINAL DE LA PCL/OCUPACIONAL % = 24,84%

3	2	2022	ORIGEN:	FECHA ACCIDENTE:	
FECHA DE ESTRUCTURACION:			DD	MM	AAAA

Sustentación:

Paciente quien sufre en accidente de transito el 28 de octubre de 2021, al ser arrollado por automovil, traumatismo en miembro inferior izquierdo, con herida compleja en talon y pie cara interna con exposicion muscular y tendinosa. Se diagnostica fractura bimalleolar, fractura de tarso y metatarso, con fractura expuesta grado 3, se lleva a cirugia inicial de lavado y debridamiento, posterior rafi+osteosintesis de tibia y perone. Posterior a egreso hospitalario, reconsulta por cuadro de infeccion sobreagregada vs rechazo de material, osteomielitis, llevado nuevamente a cirugia en varios tiempos quirurgicos, con lavados de sitio de heridas y reconstruccion de luxofractura bimalleolar, con defecto de cobertura y lesion plantar extensa con perdida cutanea. Cirugias con injertos de piel y oseo. Se documentan los siguientes diagnosticos en la historia clinica aportada:T023 FRACTURAS QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DE UN MIEMBRO INFERIOR (FRACTURA BIMALEOLAR TOBILLO IZQUIERDO, FRACTURA TARSO, FRACTURA METATARSO, HERIDA COMPLEJA FRACTURA EXPUESTA GRADO 3, S824 FRACTURA DEL PERONE, S823: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA, S841 TRAUMATISMO DEL NERVI PERONEO A NIVEL DE LA PIERNA, T930 SECUELAS DE HERIDA DE MIEMBRO INFERIOR CON CICATRICES MULTIPLES EN PIERNA Y PIE. Actualmente paciente presenta dolor cronico, permanente en miembro inferiro izquierdo que se incrementa al permanecer en posicion bipedo o en marcha prolongada, hay transtorno para la marcha con cojera y limitacion funcional para algunas actividades cotidianas por limitaciones en la articulacion del tobillo izqueirdo. Se aplica el instrumento tecnico del decreto 1507 de 2014, manual unico para la calificacion de la perdida de la capacidad laboral y ocupacional, en el proceso de calificacion se encuentran las siguientes deficiencias, motivos de calificacion y condiciones de salud asi: CRITERIOS PARA LA CALIFICACION DE LAS DEFICIENCIAS POR ALTERACIONES DE LA PIEL Y FANERAS, DEFICIENCIAS EN EL MOVIMIENTO DEL TOBILLO, CRITERIOS PARA LA CALIFICACION DE LA DEFICIENCIA POR TRASTORNOS DE POSTURA Y MARCHA (POR COMPROMISO DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR), DEFICIENCIA POR DISESTESIA SECUNDARIA A NEUROPATIA PERIFERICA O LESION DE MEDULA ESPINAL Y DOLOR CRONICO SOMATICO, DEFICIENCIA POR ALTERACIONES DE NERVI PERIFERICO DE MIEMBROS INFERIORES.

Accidente:	SI	NO			
Laboral					
Común	X		28	10	2021
Enfermedad:	SI	NO			
Laboral					
Común					

ALTO COSTO /CATASTRÓFICA

CLASIFICACION CONDICION DE SALUD-TIPO DE ENFERMEDAD (marcar con una X)

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):	SI		NO	X
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARALA TOMA DE DECISIONES	SI		NO	X
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):	SI	X	NO	

TIPO DE ENFERMEDAD/SDEFICIENCIA:	DEGENERATIVA:	PROGRESIVA:	X
----------------------------------	---------------	-------------	---

8. GRUPO CALIFICADOR

GRUPO MEDICO INTERDISCIPLINARIO

Medico	Nombre	Cedula	Registro Medico	Firma
Terapeuta Ocupacional	JORGE ENRIQUE BUITRAGO	94367524	SO 3352018, RM 760553-94	
Terapeuta Físico				
Psicólogo				
Otro profesional de la salud (según corresponda)				