



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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 19/12/2023
Instancia actual: No aplica
Tipo solicitante: Rama judicial
Teléfono: 2451561
Correo electrónico: viviana.lasso@fiscalia.gov.co; diana.garcia@fiscalia.gov.co

Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)
Nombre solicitante: FISCALIA 116 LOCAL DE DAGUA
Ciudad: Dagua - Valle del cauca

Nº Dictamen: 16202306602
Identificación: NIT
Dirección: CALLE 4 No. 12A-03 PISO 2 BARRIO EL LLANITO

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2
Teléfono: 5531020

Identificación: 805.012.111-1
Correo electrónico: solicitudes@juntavalle.com

Dirección: Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca
Lugar: Buenaventura - Valle del cauca
Etapas del ciclo vital:
Correo electrónico: esherrer1gmail.com; yeilialagueno15@gmail.com
AFP:

Identificación: CC - 1111742174 - BUENAVENTURA
Teléfonos: - Paciente - 318 368 6892 - Madre - 316 869 7528
Edad: 19 año(s) 6 mes(es)
Estado civil: Soltero
Tipo usuario SGSS:
ARL:

Dirección: Carrera 41 # 18 - 30 Barrio/ San Judas
Fecha nacimiento: 15/06/2004
Genero: Femenino
Escolaridad: Pregrado (Universitaria)
EPS: EPS Comfenalco Valle
Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

Información ocupacional

Persona económicamente no activa
Observaciones:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:
Diagnóstico actual:



- S019 HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA
- S327 FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNA LUMBAR Y DE LA PELVIS
- S324 FRACTURA DEL ACETABULO

Argumento: Paciente de 19 años. Sexo: Femenino. Empresa: No refiere. Cargo: no refiere. Actualmente: No labora
Estado Civil: Soltera
Nivel Educación: Bachiller
Residente: Buenaventura – Valle

Evento: 15/10/2022 Accidente de tránsito automóvil vs autobús.

Antecedentes de importancia

Patológicos: Negativo. Traumáticos: 15/10/2022 Accidente de tránsito. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Negativo. Quirúrgicas: negativo

Motivo de consulta: Remitido(a) por FISCALIA 116 LOCAL DE DAGUA para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. #SPOA 762336000172202200497.

“...A petición de la Víctimas, comedidamente solicito a ustedes realizar valoración a fin de determinar porcentaje de pérdida de capacidad laboral de YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS C.C. 1111742174. Hechos ocurridos el día 15 de octubre de 2022, donde sufrió lesiones en su humanidad; lugar de los hechos jurisdicción de Dagua; dicha solicitud con el fin de determinar discapacidad y establecer los perjuicios. Para dicha notificación a la víctima se hará en la Calle 48 No 101-40 apto 805 T-3 U.R Fortemurano, Cali, con móvil 3164288268 -3168697528. Lo anterior a fin de que obre dentro de las diligencias que por Lesiones Culposas Con radicación citada en la referencia.”

El presente dictamen sólo es válido para presentar ante la FISCALIA 116 LOCAL DE DAGUA. 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..."

15/11/2023 esta junta Solicita valoración reciente por fisioterapia, amas de cadera bilateral, la paciente aporta se completa ponencia.

Resumen de información clínica:

15/10/2022 ATENCIÓN INICIAL: Traída por paramédicos accidente de tránsito donde presenta trauma facial con múltiples herida complejas con vidrios en algunas dolor nasal trauma en cadera muslo derecho con dolor limitación funcional - radiografía de cadera fractura de rama ilioisquiopubica derecha desplazada - radiografía de cadera izquierda fractura de rama ilioisquiopubica desplazada fractura acetabular - fractura de pared anterior de acetábulo... ORTOPEDIA paciente con trauma en pelvis a nivel de examen físico dolor incapacidad para marcha movilidad e pelvis fractura rama iliopubica derecha, fractura de iliosiquiatica derecha fractura de pared anterior de acetábulo orden de manejo por cirugía pelvis - CIRUGIA DE PELVIS paciente con diagnósticos anotados se dará manejo conservador inicial - CIRUGIA PLASTICA, paciente con heridas complejas en cara necrosis de bordes defecto de cobertura herida en región malar izquierda, párpado superior izquierdo avulsión de tejidos - herida en labio superior se pasa turno para lavado mas desbridamiento + colgajos locales – tomografía de tórax fractura de margen posterior de 2do arco costal CIRUGIA GENERAL manejo conservador



Conceptos médicos

Fecha: 15/11/2022 **Especialidad:** CIRUGIA DE PELVIS

Resumen:

Paciente en manejo ortopédico de fractura de ramas íleo E Isquio de 30 días de evolución. Fracturas de ramas ilio e izq. RS. Ex físico: buena evolución, buen llenado capilar, arcos de movilidad limitados por dolor, no signos de infección, no deformidades - plan terapia física, cita control

Fecha: 26/11/2022 **Especialidad:** PRIMER INFORME PERICIAL

Resumen:

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NOVENTA Y CINCO (95) DÍAS. Secuelas medicolegales a determinar.

Fecha: 30/11/2022 **Especialidad:** CIRUGIA PLASTICA-MAXILOFACIAL -CIRUGIA DE MANO

Resumen:

Examen físico: cara: herida sana sin datos de infección, no secreción, no dehiscencia, inmadura. Ay p: buena evolución cupilca, herida en buenas condiciones, proceso de cicatr1zacion es satisfactorio. Por lo anterior se considera puede darse alta por cirugía plástica. Recomendaciones: no fumar. Masaje en herida, no recibir sol directo en la herida. Signos de alarma para reconsultar por urgencias: dolor intenso que no mejore con analgésicos, herida roja con secreción, pus, fiebre. Continúa controles por. Demas especialidades. Adicionalmente solicita valoración por psicología por su contexto después del accidente.

Fecha: 06/12/2022 **Especialidad:** ORTOPEDIA

Resumen:

Ex físico: buena evolución buen llenado capilar buena sensibilidad, amas de levemente limitadas por dolor no signos de infección, no deformidades herida limpia sin secreción. RX Fracturas conminuta y discretamente desplazadas de la ramas iliopúbicas e isquiopúbicas de forma bilateral. En el lado izquierdo se extiende afectando aparentemente la superficie articular de la sínfisis del pubis. Las articulaciones sacroiliacas y coxofemorales son congruentes. Edema de los tejidos blandos. DX: fractura de ranas ilipoe izquiopublica derechas ew eq. Plan: terapia física

Fecha: 07/03/2023 **Especialidad:** ORTOPEDIA

Resumen:

RX. Conclusión: 1. Fractura de la rama íleo e isquiopública bilateral con fragmentos discretamente desplazados en el lado derecho que se encuentra en proceso de consolidación. 2. No se observan otros hallazgos adicionales. Dx: fractura de rama ilero e isquio púbicas bilaterales.

Fecha: 10/04/2023 **Especialidad:** SEGUNDO INFORME PERICIAL



Resumen:

EXAMEN MÉDICO LEGAL DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 68 kg. Talla: 171 cm. SIGNOS VITALES: Frecuencia cardiaca: 76 lpm. Frecuencia respiratoria: 18 rpm. Aspecto general: Se observa en sala de espera sola, tranquila, atiende al llamado, se traslada por sus propios medios sin apoyos externos Descripción de hallazgos - Examen mental: Alerta, orientada en tiempo, lugar y persona, comprende lateralidad, establece contacto visual espontáneo con entrevistador colabora en la entrevista, no se evidencia actividad alucinatoria - Neurológico: no asimetría facial, no desviación de la comisura labial, fuerza en extremidades que vencen gravedad y resistencia, sin focalización aparente - Organos de los sentidos: movimientos oculares conservados, no inyección o hemorragia conjuntival, agudeza visual y campo visual conservado al momento de la valoración, reflejos pupilares conservados, no refiere niega diplopía al momento de la valoración - Cara, cabeza, cuello: se observan cicatrices a nivel: palpebral superior presenta cicatriz hipertrófica de trazo horizontal hipertrófica, discromica 2 cm, en surco nasogeniano izquierdo presenta cicatriz hipertrófica, hipocrómica de 3 cm, ostensibles que alteran la estética facial - Cavidad oral: apertura oral conservada, no lesiones en mucosa oral. - Osteomuscular: marcha conservada, logra postura en punta de pies y talones, no deformidad o crepitación en extremidades, arcos de movilidad articular en extremidades conservados, dedos de las manos móviles que se oponen con el pulgar de la misma mano, pinza conservada bilateralmente - Piel y Faneras: lo descrito en cara ostensible para esta valoración, que altera la estética facial. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES Examinada en contexto de accidente de tránsito el 15-10-2022 alrededor de las 08 horas en la vía Buenaventura, con reconocimiento anterior de Lesiones Primer reconocimiento UBCALCA-DSVA-12384-C-2022 del 26 de noviembre de 2022, historia clínica documentada y hallazgos actuales, por lo que se considera: Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NOVENTA Y CINCO (95) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano de la locomoción de carácter transitorio. 26/07/2023 INFORME PERICIAL PERTURBACIÓN PSÍQUICA FORENSE: CONCLUSIONES Dando respuesta al oficio petitorio por usted emanado se considera: La señora YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS tuvo un vivencia que impactado su psique y por momentos desbordó sus mecanismos de adaptación y afrontamiento, configurándose signos y síntomas que encajan dentro de un cuadro psicopatológico determinado como un Episodio Depresivo Leve, el que con el pasar del tiempo, la recuperación de las lesiones y el tratamiento recibido mejoró (en un tiempo menor a cuatro meses). Desde la perspectiva de la psiquiatría forense, se puede determinar que la examinada NO presenta una Perturbación Psíquica, con respecto a los hechos en cuestión. El anterior informe se basó en la información sobre los hechos que obraba en los documentos allegados por el solicitante y la obtenida de la persona examinada, junto con el examen mental actual, siendo específica para el momento de los hechos que se analizaron y no se puede generalizar a otro tipo de conductas de dicha persona

Fecha: 11/07/2023 **Especialidad:** ORTOPEDIA

Resumen:

EA: ingresa paciente quien sufrió accidente de tránsito hace 9 meses el cual genero trauma en y ocasionó fractura de ramas iliopubicas derecha e izquierda de 9 meses de evolución reporte de imágenes indico: opinión: 1. Fractura no desplazada de la rama iliopubica derecha. 2. Fractura con desplazamiento de fragmentos de la rama ilioisquiatica derecha. 3. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con extensión inferior comprometiendo la rama izquiopubica izquierda. EF: Paciente con lesión en pelvis ramas y iliopubicas derecha e izquierda manifiesta dolor 0/10 no se evidencia limitación funcional en aras sin atrofia muscular. Análisis y plan paciente con evolución satisfactoria se indica RX de pelvis de control cita de control en un 1mes se dan recomendaciones y signos de alarma se explica al paciente quien refiere entender y acepta.

Fecha: 22/08/2023 **Especialidad:** ORTOPEDIA

Resumen:

Paciente en manejo ortopédico de fractura no desplazada de acetábulo izquierdo de 300 días de evolución. Con antecedentes personales no desplazada de acetábulo izquierdo. Revisión por sistemas no desplazada de acetábulo izquierdo. Ex físico: buena evolución buen llenado capilar buena sensibilidad, aras de cadera izquierda levemente limitadas por dolor. No signos



de infección no deformidades herida limpia sin secreción. Rayos x indican: no desplazada de acetábulo izquierdo. Diagnostico no desplazada de acetábulo izquierdo. Plan terapéutico: se envía terapia física.

Fecha: 21/11/2023 **Especialidad:** FISIATRIA

Resumen:

examen físico general. ingresa por sus propios medios alerta tranquila marcha con buena cadencia. amas de caderas bilateral completos con dolor a la flexion y rotacion máxima amas de columna completos, logra puntas y talones, no deficit motor o sensitivo cicatrices en cara ok puntos dolorosos en glúteo medio bilateral con desacondicionamiento de pelvitricanéricos opinión y diagnóstico. opinión y plan: paciente que presento accidente de tránsito en 2022 con fx de pelvis a nivel de la rama ilio e isquiopubica bilateral ex de acetábulo izquierdo resueltas con tendencia a la buena evolución. actualmente en fase de secuelas expresadas con dolor en cadera desacondicionamiento físico. y cicatrices en cara se explica a la paciente sobre evolución de la lesión alta por Fisiatría. realizar actividad cotidiana a tolerancia fortalecer pelvis trocantéricos

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 08/11/2023 **Especialidad:** TERAPIA OCUPACIONAL

Valoración Terapeuta Ocupacional (08/11/2023): se realiza valoración por tele consulta previa autorización del paciente.

Edad: 19 años

Escolaridad: Estudiante de 4 semestre ingeniería industrial

Estado civil: soltera, vive en compañía de padres, abuela y hermana de 9 años

Paciente con antecedente de herida de la cabeza parte no especificada, fracturas múltiples de la columna lumbar y de la pelvis, fractura del acetábulo, independiente en actividades básicas cotidianas y actividades de la vida diaria, orientada. Presenta movimientos de columna dorsolumbar disminuidos por dolor, dificultad para realizar marcha prolongada, actividad deportiva, dominancia derecha. Indica que toma amlodipino 5 mg, metoprolol 2.5 mg y toma relajantes musculares como trimebutina. Puede desplazarse por terreno regular por periodos cortos de tiempo, presenta incomodidad cuando son trayectos largos puede subir y bajar escaleras realizando pausas, dificultad para adquirir postura de cuclillas y manipular peso.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa alquilada, no tiene mascotas, antes del accidente conducía bicicleta.

Rol Laboral:

Se desempeñó como estudiante durante 2 años

Permaneció incapacitada durante 1 año y 15 días

Actualmente refiere que no está incapacitada, permanece en casa ayudando con el cuidado de la hermana, tareas del hogar y realiza cursos en el Sena.

Económicamente indica que depende de los papás.

Fecha: 08/11/2023 **Especialidad:** MEDICO PONENTE

Valoración Médica:



PERSONA VALORADA EL DIA 08/11/2023 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Enfermedad actual: Usuario refiere “Dolor a lumbo sacro, caderas bilaterales, dolor incrementa al estar mucho tiempo en sedestación y marchas prolongadas, cicatrices faciales”

Examen físico: Paciente valorado telefónicamente.

Dominancia derecha.

Orientado en las tres esferas.

Peso: 68 kilos. Talla: 1,72cm. Tensión Arterial:120/80mmHg

Ojos: Conjuntivas rosadas,

Boca: Dentadura en buen estado.

Cuello: Normal.

Cardiopulmonar: Normal.

Abdomen: Normal.

Osteomuscular: Dolor a lumbo sacro, caderas bilaterales

No déficit neurológico.

Marcha: normal sin ayudas ni aditamentos

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

Título Primero. Valoración de las deficiencias 50%

Título 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 Título 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, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Artículo 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:

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
S324	Fractura del acetábulo			No aplica
S327	Fracturas múltiples de la columna lumbar y de la pelvis			No aplica
S019	Herida de la cabeza, parte no especificada			No aplica

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por desfiguración facial	6	6.2	1	2		NA	4,00%		4,00%
Valor combinado									4,00%

Deficiencia	Capítulo	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	14.13	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.	4,00%



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	13,60%

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	6,80%
--	--------------

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

Valoración del rol ocupacional relacionado con el uso del tiempo libre y de esparcimiento en adultos y adultos mayores	10
--	----



7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	6,80%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	10,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	16,80%
Origen: No aplica Riesgo: No aplica Fecha de estructuración: Sustentación fecha estructuración y otras observaciones: NA	
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	

8. Grupo calificador

William Salazar Sánchez
Médico ponente
Miembro Principal Sala 2
RM 256/84

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

Judith Eufemia del Socorro Pardo
Herrera
Medico Laboral
Miembro Principal Sala 2
RM 10146/84