



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

Otro

### 1. Información general del dictamen

<b>Fecha de dictamen:</b> 05/09/2025	<b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014)	<b>N° Dictamen:</b> 1088269386 - 10217
<b>Tipo de calificación:</b> Dictamen pericial		
<b>Instancia actual:</b> Primera oportunidad		
<b>Tipo solicitante:</b> Rama judicial	<b>Nombre solicitante:</b> Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Arauca	<b>Identificación:</b> NIT
<b>Teléfono:</b>	<b>Ciudad:</b> Arauca - Arauca	<b>Dirección:</b>
<b>Correo electrónico:</b>		

### 2. Información general de la entidad calificadora

<b>Nombre:</b> Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 2	<b>Identificación:</b> 830.106.999-1	<b>Dirección:</b> Calle 116 # 21 - 37
<b>Teléfono:</b> 795 3160	<b>Correo electrónico:</b>	<b>Ciudad:</b> Bogotá, D.C. - Cundinamarca

### 3. Datos generales de la persona calificada

<b>Nombres y apellidos:</b> JOAN STIVEN MUÑOZ PATIÑO	<b>Identificación:</b> CC - 1088269386	<b>Dirección:</b> Calle 28 N° 26 - 26
<b>Ciudad:</b> Arauca - Arauca	<b>Teléfonos:</b> 3134555653 - 3116973207	<b>Fecha nacimiento:</b> 05/05/2007
<b>Lugar:</b>	<b>Edad:</b> 18 año(s) 4 mes(es)	<b>Genero:</b> Masculino
<b>Etapas del ciclo vital:</b>	<b>Estado civil:</b>	<b>Escolaridad:</b>
<b>Correo electrónico:</b> j01admarau@cendoj.ramajudicial.gov.co	<b>Tipo usuario SGSS:</b> Particular	<b>EPS:</b>
<b>AFP:</b>	<b>ARL:</b>	<b>Compañía de seguros:</b>

### 4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

### Información ocupacional

Persona económicamente no activa

**Observaciones:**

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

#### Relación de documentos

- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.

- Copia completa de la historia clínica de las diferentes IPS, incluyendo la historia clínica ocupacional, de EPS, medicina prepagada o médicos generales o especialistas que lo han atendido.
- Comprobante pago de honorarios

### Información clínica y conceptos

#### Resumen del caso:

VER PONENCIA ANEXA

### Concepto de rehabilitación

**Proceso de rehabilitación:** Sin información

#### Otros conceptos técnicos:

NOTA: En caso de requerimiento a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca donde se deseé ampliación o aclaración del presente dictamen, favor dirigirse al Representante Jurídico de la Sala 2, según Decreto 1072 del 2015.

De otro lado se solicita al Despacho que en caso de requerir la comparecencia del(la) médico(a) ponente a la audiencia de pruebas para realizarse la contradicción del dictamen, se remita con antelación la misma única y exclusivamente al correo electrónico [juridica@juntaregionalbogota.co](mailto:juridica@juntaregionalbogota.co), con el objeto de no afectar el normal funcionamiento de la Junta y se pueda llevar a cabo la diligencia. Igualmente remitan el link de conexión con anticipación a la fecha programada y al correo establecido por la Junta.

#### Análisis y conclusiones:

Nota: Decisión tomada de manera unánime por los integrantes firmantes.

## 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
S313	Herida del escroto y de los testículos	Testículo derecho		No aplica

#### Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Palpación dolorosa testicular	5	5.8	NA	NA	NA	NA	3,00%		3,00%
Presenta molestias con la actividad sexual referidas en la entrevista médica	5	5.7	NA	NA	NA	NA	2,00%		2,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>4,94%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 5. Deficiencias del sistema urinario y reproductor.	4,94%

**Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar**

**4,94%**

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**

**2,47%**

**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	0
--	---

**7. Concepto final del dictamen**

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	2,47%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	0,00%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>2,47%</b>

**Origen:** No aplica**Riesgo:** No aplica**Fecha de estructuración:** 28/08/2025**Fecha declaratoria:** 05/09/2025**Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:**

(Fecha de valoración en Junta Regional de Calificación de Invalidez Bogotá y Cundinamarca)

**Nivel de pérdida:** < 5%**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**

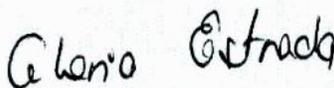
---

Jorge Humberto Mejía Alfaro  
**Médico ponente**  
Médico



---

Gladys Patricia Lozano Osorio



---

Gloria Stella Estrada Roncancio  
Psicóloga



## PONENCIA

**MEDICO PONENTE: JORGE HUMBERTO MEJIA**  
**MIEMBRO PRINCIPAL SALA 2**

**CASO: JOAN STIVEN MUÑOZ PATIÑO**  
**IDENTIFICACION: C.C. 1.088.269.386**  
**ENTIDAD REMITENTE: JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE ARAUCA**  
**MOTIVO DE CALIFICACIÓN: PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL**

### FUNDAMENTOS DE HECHO:

### ANTECEDENTES:

Paciente de 18 años de edad

Paciente remitido por el Juzgado Cuarto Administrativo Del Circuito De Arauca así:

*“Cordial Saludo,*

*Dando cumplimiento a lo ordenado, mediante acta de audiencia inicial del 10 de octubre de 2024, me permito Requerirlo, para que, determine el grado de incapacidad del menor Joan Stiven Muñoz Patiño.*

*Se precisa en esta prueba que, a la parte demandante le asiste el deber de atender los requerimientos que le realice la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, con el fin que esta entidad pueda realizar la valoración respectiva por parte de la junta médica.*

*Sírvase obrar conforme a la orden judicial.”*

Según el paciente, refiere que se dirigía hacia una tienda en el camino cae sobre una varilla sufriendo trauma testicular derecho, refiere como secuelas:

1. Varicocele izquierdo por trauma testicular que fue manejado quirúrgicamente
2. Manifiesta pérdida funcional del testículo derecho
3. Manifiesta expectativa por el pronóstico de fertilidad, no tiene antecedente de espermograma, el trauma fue testicular derecho y la varicocelectomía fue izquierda

### ESTADO ACTUAL:

Talla: 1.82mts, peso: 65kg, diestro.

Buen estado general, ingresa por sus propios medios, sin férulas, ni elementos de soporte externo, manifiesta estar en proceso de escolarización técnica en el SENA, dolor a la palpación testicular, no hay signos de hernia inguino escrotal, cicatriz en buen estado, testículos móviles, paciente con orquialgia bilateral.

Señala en valoración por Psicología JRCl del 28/08/2025:



JOAN STIVEN MUÑOZ PATIÑO – C.C: 1.088.269.386

*Paciente de 18 años de edad diestro, bachiller, técnico en asistencia administrativa, soltero, sin hijos. Vive con la mamá en vivienda propia en barrio de invasión. Refiere la mamá es la única proveedora económica del hogar, Refiere ser estudiante, acaba de graduarse del técnico, y se está inscribiendo a técnico en SST. Refiere el 25 de mayo de 2014, dice tuvo accidente se desplazaba hacia la tienda, estaban construyendo un dique, no había señalización, los materiales estaban tirados en el piso, dice se resbaló y cayó sobre una varilla que le generó herida en testículo derecho, manejado con cirugía, dice con el tiempo tuvo varicocele manejado con cirugía a los 15 años de edad. Informa como síntomas actuales dolor en ambos testículos, dice incluso cuando se baña si se toca siente dolor intenso por 10-15 minutos, refiere le afecta su vida íntima, dificultad para hacer deporte, montar bicicleta, correr, rasurarse, dice debe vestirse con algo que lo proteja para no tener molestia al caminar. Dice no le permite tener una vida normal. Manifiesta tuvo mucho bullying por no poder hacer deporte, dice lo llevó a sentirse deprimido, recibió apoyo de su mamá.*

Según informe quirúrgico de fecha 13/04/2009, firmada por Dr. Luis Carlos Rincón La Rotta:

*“Dx prequirúrgico q436 fistula congénita del recto y el ano descripción del procedimiento qx previa asepsia y antisepsia bajo anestesia general se realiza canalización de fistula a través de su agujero cutáneo hasta su salida en la mucosa anal se realiza corte del techo de la fistula electro fulguración de los trayectos fistulosos se cubre área con gasa y bismuto se deja para cierre por segunda intención”*

Según valoración de medicina general de fecha 25/05/2014, firmada por Dr. Diana Peña:

*“Enfermedad Actual: Masculino quien ingresa al servicio de urgencias por cuadro clínico de aproximadamente 1 hora de evolución consistente en herida en región escrotal por trauma contundente “Varilla” ahora con dolor y sangrado, niega ptra sintomatología asociada. Justificación: Masculino quien ingresa con herida en escroto, se comenta con Cx de Turno quien manifiesta que esta lesión no corresponde a su especialidad, se comenta vía telefónica quien manifiesta que se suture con Cromado 4/0 se decide dejar en observación para manejo antibiótico in por una dosis, Resultado Examen: 26/05/14 HB:12.4, ecografía testicular: engrosamiento de escroto en el lado derecho por edema, testículos de tamaño, forma y posición conservada, epidídimo de aspecto normal.”*

Según valoración de medicina general de fecha 25/05/2014, firmada por Dr. Diana Peña:

*“Paciente de 7 años de edad con idx: 1, herida en escroto derecho S/ refieren padres que pasa bien la noche, tranquilo, con adecuado patrón de sueño, consciente, alerta, hidratado, fc: 92x fr:22 sat:99% 1:36.6 ta:92/52 cc/normocéfalo, conjuntivas normocrómicas, pinral, mucosa oral húmeda. Cp/rcr, no soplos. Murmullo vesicular conservado, no agregados, no tirajes, no sdr ab/blando, depresible, no doloroso a la palpación. No sip. No masas no megalias gu diuresis (+) testículo derecho con herida suturada no supurativa. No signos de infección, Ext/eutróficas, adecuada perfusión distal. Neu/sin déficit aparente. A/ hemodinámicamente estable, con diagnósticos anotados, quien bajo responsabilidad de los padres y por autorización de pediatría se da de alta para ser llevado por personal de enfermería y padres a hospital. Militar en la ciudad de Bogotá para manejo y valoración por urología, pte en buenas condiciones generales, por lo anterior expuesto firman madre del menor y personal de enfermería de la brigada, se da salida con recomendaciones y signos de alarma”*

Según valoración de medicina general de fecha 28/05/2014, firmada por Dr. Laura Margarita Wilches:

*“Motivo de la consulta “remitido por trauma testicular” Enfermedad actual paciente masculino de 7 años de edad remitido de Arauca por evento ocurrido el día domingo 25 durante el cual presenta caída de propia altura presentando lesión penetrante en testículo derecho con elemento corto contundente “varilla” madre presenta fotografías del momento del incidente donde se evidencia avulsión completa del contenido testicular derecho fuera de la bolsa escrotal, es*



JOAN STIVEN MUÑOZ PATIÑO – C.C: 1.088.269.386

*llevado a hospital san Vicente de Arauca donde reingresan dicho contenido a la bolsa escrotal y suturan, realizan ecografía testicular que solo evidencia edema escrotal, remiten con cubrimiento antibiótico para valoración y manejo, actualmente paciente refiere sentirse bien, niega picos febriles, niega salida de líquido de escrito derecho, niega otra sintomatología asociada*

*Revisión por sistemas diuresis (+) espontánea asintomática niega hematuria deposiciones de características normales niega picos febriles niega síntomas respiratorios o gastrointestinales.*

*Análisis/ /paciente masculino de 7 años de edad sin antecedentes de importancia quien es remitido de Arauca por trauma penetrante en testículo derecho ocurrido el día 25/05/2014 con avulsión de contenido testicular fuera de bolsa escrotal, manejado en institución origen de remisión con antibiótico profiláctico y sutura por planos, remiten con reporte de ecografía testicular que solo evidencia edema escrotal, actualmente paciente afebril hidratado sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, con herida suturada en buenas condiciones sin signos de infección o dehiscencia, se indica descartar extensión del trauma con uroanálisis, por características del evento se indica realización de eco Doppler testicular para evaluar viabilidad, al examen genital sin signos de compromiso vascular u otra anomalía, se solicita valoración por cirugía pediátrica”*

**Según valoración de cirugía pediátrica de fecha 28/05/2014, firmada por Dr. Jesús Antonio Niño Salcedo:**

*“Subjetivo: respuesta a interconsulta cirugía pediátrica*

*Paciente de 7 años remitido de Arauca quien consulta por cuadro 4 días de evolución consistente en trauma con objeto cortante tipo varilla, en escroto derecho, con exposición del contenido escrotal, valorado en Arauca donde es lavado y suturado, actualmente paciente asintomáticos sin picos febriles, sin dolor escrotal.*

*Antecedentes: niega*

*Examen físico: paciente en buenas condiciones generales afebril hidratado no signos de dificultad respiratoria*

*Abdomen: blando no doloroso no distendido no se palpan masas, no signos de irritación peritoneal*

*Genitales normo configurados masculinos, se observa sutura catgut, con eritema escrotal y edema leve. No signos locales de infección.*

*Extremidades simétricas adecuada perfusión distal neuro alerta orientado no déficit.*

*Paraclínica: ecografía abdominal: edema escrotal, derecho con aumento de la vascularización testicular no alteraciones en la vascularización*

*Paciente con diagnósticos anotados, en el momento con eritema escrotal sin otros signos de infección local, sin sirs por lo que se da salida y se cita a control por consulta externa el día de mañana con el dr niño.*

*Ordenes medicas*

*1 salida*

*2 recomendaciones y signos de alarma (si dolor testicular intenso si fiebre si salida de pus por herida)*

*4 dicloxacilina 5cc vo cada 8 horas.*

*5 cita control 29/05/14*

*6 acetaminofén media tableta vo cada 6 horas”*

**Según valoración de pediatría de fecha 11/06/2014, firmada por Dr. Oscar Fernando Torres:**

*“Subjetivo: valoración urgencias pediatría*

*Paciente de 7 años con diagnósticos de:*

*1. Dolor testicular*

*S/ paciente en compañía de la madre quien refiere no dolor*

*Examen físico: paciente en buen estado general, consciente, alerta, hidratado, sin dificultad respiratoria*

*Cc/ escleróticas anictéricas, conjuntivas normocrómicas, mucosa oral húmeda, orofaringe sin alteraciones, cuello móvil no masas ni adenopatías, no ingurgitación yugular, otoscopia bilateral normal*

*Cp/ tórax simétrico, no retracciones, ruidos cardiacos rítmicos, ruidos respiratorios simétricos sin agregados, no se observan retracciones intercostales. Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, peristaltismo positivo pulsos ext +, iluminación capilar 2 seg neurológico sin déficit motor ni sensitivo.*

*Paciente con herida en testículo derecho desde hace 3 meses, con clínica de escroto agudo, sin síntomas urinarios, sin dolor, con ecografía testicular normal, se decide dar salida con recomendaciones generales y signos de alarma de reconsulta por urgencias, madre refiere entender y aceptar, no dudas.*



JOAN STIVEN MUÑOZ PATIÑO – C.C: 1.088.269.386

*Observación salida: Recomendaciones generales y signos de alarma de reconsulta por urgencias: cambios inflamatorios en el testículo: rojo, calor, edema, dolor intenso, fiebre”*

## **ANÁLISIS Y CONCLUSIÓN:**

Se trata de paciente masculino, Joan Stiven Muñoz Patiño, nacido en 2007, quien a los 7 años de edad presentó un trauma escrotal por golpe contundente con objeto metálico (“varilla”) ocurrido en mayo de 2014.

El cuadro clínico inicial consistió en dolor y sangrado en región escrotal. Al examen físico se evidenció herida en escroto sin compromiso directo de las gónadas, con adecuada perfusión testicular. Se realizó sutura con material absorbible y se indicó manejo antibiótico.

La ecografía testicular reportó engrosamiento del escroto derecho por edema, con testículos de tamaño, forma y posición conservados y epidídimos de aspecto normal, hallazgos concordantes con lesión superficial sin daño estructural testicular.

Durante la evolución hospitalaria se describió al paciente en buenas condiciones generales, hemodinámicamente estable, sin fiebre, con adecuada oxigenación y sin signos de infección local. La herida suturada se mantuvo sin supuración ni signos de complicación.

El manejo incluyó observación hospitalaria, control de signos vitales, aplicación de antibióticos y cuidados locales de la herida. Se indicó remisión al servicio de urología de tercer nivel (Hospital Militar de Bogotá) para seguimiento especializado.

En síntesis, el paciente cursó con una lesión traumática escrotal superficial, con preservación de la integridad anatómica y funcional testicular en los estudios iniciales, manteniéndose evolución clínica estable durante la hospitalización y posterior traslado para control especializado en urología, en 2021 según nota urológica el paciente tiene como antecedente varicocelectomía izquierda en testículo contralateral.

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca procede a calificar con base en la documentación aportada al expediente, la valoración del paciente, los documentos técnicos vigentes y el Manual Único de Calificación de Invalidez, de conformidad a los hallazgos descritos y objetivados durante la valoración en

## **DIAGNOSTICOS CON CIE10:**

(S313) HERIDA DEL ESCROTO Y DE LOS TESTICULOS (TESTICULO DERECHO)

**FECHA: 05 SEPTIEMBRE DE 2025**



JOAN STIVEN MUÑOZ PATIÑO – C.C: 1.088.269.386

**NOTA:** En caso de requerimiento a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca donde se desee ampliación o aclaración del presente dictamen, favor dirigirse al Representante Jurídico de la Sala 2, según Decreto 1072 del 2015.

*De otro lado se solicita al Despacho que en caso de requerir la comparecencia del(la) médico(a) ponente a la audiencia de pruebas para realizarse la contradicción del dictamen, se remita con antelación la misma única y exclusivamente al correo electrónico [juridica@juntaregionalbogota.co](mailto:juridica@juntaregionalbogota.co), con el objeto de no afectar el normal funcionamiento de la Junta y se pueda llevar a cabo la diligencia. Igualmente remitan el link de conexión con anticipación a la fecha programada y al correo establecido por la Junta.*

**FUNDAMENTOS DE DERECHO:** Que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

**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 1507 de 2014**, Manual Único de Calificación de Invalidez.

**Decreto 1477 de 2014**, Tablas enfermedades profesionales.

**Decreto 1072 de 2015, Título 5**, Mediante el cual se reglamentan las Juntas de Calificación.

#### RESPONSABLES DE LA CALIFICACION

**JORGE HUMBERTO MEJIA ALFARO**  
**MEDICO MIEMBRO PRINCIPAL**