



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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 26/06/2023	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 16202303267
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante:	Nombre solicitante: PARTICULAR	Identificación: NIT
Teléfono:	Ciudad:	Dirección:
Correo electrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2	Identificación: 805.012.111-1	Dirección: Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
Teléfono: 5531020	Correo electrónico: solicitudes@juntavalle.com	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: LUZ HERMINIA CABRERA MELENDEZ	Identificación: CC - 27187425 - POLICARPA	Dirección: CARRERA 27B # 90-17 BARRIO ALFONSO BONILLA ARAGON
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfonos: - Paciente - 317 603 0877 - Abogado - 317 558 6909	Fecha nacimiento: 16/09/1970
Lugar: Policarpa - Nariño	Edad: 52 año(s) 9 mes(es)	Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	Estado civil: Unión Libre	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico: beimar.repare@gmail.com	Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante)	EPS: EPS Comfenalco Valle
AFP: Protección S.A.	ARL: ARL POSITIVA	Compañía de seguros: Suramericana

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	Trabajo/Empleo: Operaria de aseo	Ocupación: Ocupaciones elementales no clasificadas bajo otros epígrafes
Código CIUO: 9629	Actividad economica: afiliacionycontratacion@brillantex.com	
Empresa: BRILLANTEX MULTISERVICIOS S.A.S.	Identificación: NIT -	Dirección: CARRERA 59 No. 1E-46 BARRIO SEMINARIO
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfono: 5240705 - 3185780267	Fecha ingreso:
Antigüedad: 18 Años		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)



Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Diagnóstico actual:

- S499 TRAUMATISMOS NO ESPECIFICADOS DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
- S799 TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DE LA CADERA Y DEL MUSLO

Argumento: Paciente de 52 Años. Sexo: Femenino. Empresa: Brillantex multiservicios Cargo: Operaria de aseo
Tiempo: 5 años. Actualmente: Reubicada como operaria líder

Estado Civil: Unión libre.

Escolaridad: Bachiller

Residente en Cali – Valle

Antecedentes de importancia: Patológicos: HTA. Traumáticos: Negativo. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Losartan. Quirúrgicas: Liberación de túnel carpiano derecho, resección de glándula salival izquierda

Evento: 27/03/2021 "Accidente de tránsito"

Motivo de consulta: Solicitud PARTICULAR para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas.

El presente dictamen solo es válido para (Luz Herminia Cabrera Melendez con CC No, 27187.425 de Cali (Valle), respetuosa me dirijo ante ustedes con el fin de presentar solicitud para calificación de pérdida de capacidad laboral, por enfermedad laboral. La anterior solicitud tiene como fundamento la necesidad del dictamen para presentar en un eventual proceso judicial contra la aseguradora sura por el accidente de tránsito ocurrido el 27 de marzo de 2021 que me causaron graves lesiones personales las cuales son objeto de calificación.) y se emite de conformidad con lo establecido en el numeral 3 del artículo 2.2.5.1.1. del Decreto 1072 de 2015, en el cual se lee:

"...3. De conformidad con las personas que requieran dictamen de pérdida de capacidad laboral para reclamar un derecho o para aportarlo como prueba en procesos judiciales o administrativos, deben demostrar el interés jurídico e indicar puntualmente la finalidad del dictamen, manifestando de igual forma cuáles son las demás partes interesadas, caso en el cual, las juntas regionales de calificación de invalidez actuarán como peritos, y contra dichos conceptos no procederán recursos, en los siguientes casos:

3.1. Personas que requieren el dictamen para los fines establecidos en este numeral;

3.2. Entidades bancarias o compañía de seguros;

3.3. Personas con derecho a las prestaciones y beneficios contemplados en la Ley 418 de 1997..."

Calificado(a) por la JRCIV el día 06/09/2018, Dictamen No. 27187425-5070. Dx. Bursitis hombro izquierdo y síndrome de manguito rotatorio bilateral. Origen ENFERMEDAD COMÚN

Calificado(a) por la JRCIV el día 25/09/2018, Dictamen No. 27187425-23822. Dx. Bursitis hombro izquierdo y síndrome de manguito rotatorio bilateral. Origen ENFERMEDAD COMÚN



Resumen de información clínica:

14/12/2021 FISIOTERAPIA: EF Palpación: leve dolor en hombro derecho. Movimiento: flexión 130°, extensión 50°, ABD 120°, add 35°...pendiente control con ortopedia para definir manejo a seguir.

25/07/2022 FISIOTERAPIA: Palpación: leve dolor en hombro derecho...Movimiento: flexión 170°, extensión 50°, ABD 130°, ADD 35°.

APORTA No. 31 FOLIOS

Conceptos médicos

Fecha: 27/03/2021 **Especialidad:** URGENCIAS:

Resumen:

Enfermedad Actual: paciente de 50 años de edad quien el día de hoy ingresa al servicio de urgencias por propios medios por presentar accidente de tránsito de alta energía cinética recibiendo trauma contuso en hombro derecho, hombro izquierdo, cadera izquierda y pie derecho con posterior dolor con una eva 8/10, edema, abrasiones, equimosis y moderada limitación funcional en la movilización y la flexión, amas muy limitados por dolor, no tolera el apoyo ni la marcha, cojera y posiciones antiálgicas, niega tce, niega pérdida del conocimiento, niega trauma de tora), niega trauma abdominal, niega otros síntomas asociados... rx de hombro izquierdo: sin evidencia de trazos de fracturas ni luxación. Rx de hombro derecho no hay claridad de trazos de fmctup.as ni luxaciones rx de cadera: sin evidencia de fractura articulación conservada. Rx de pie izquierdo: sin evidencia de trazo de farctur.as. Pcte al revalorar al examen físico refiere persistencia de dolor en hombro derecho, con limitación para arcos de movilidad se evalúa arcos hay limitación y restricción a 30 de abducción de brazo derecho. Por lo tanto, se considera toma de tac de hombro derecho y revalorara para definir nueva conducta.

Fecha: 29/03/2021 **Especialidad:** MEDICINA GENERAL:

Resumen:

EF: moviliza las cuatro extremidades, se evidencia dolor y moderada limitación funcional en la movilización y la flexión del hombro izquierdo, Amas moderadamente limitados por dolor y posiciones antalgicas, dorsalgia de características musculares, pulsos simétricos y llenado capilar normal.

Fecha: 05/04/2021 **Especialidad:** ORTOPIEDIA:

Resumen:

Pte de 50 años en A. transito politrauma cuello der. Actualmente omalgia der + incapacidad funcional, labora en aseo. EF: cuello dolor generalizado, buenos amas con dolor. Hombro der: dolor sobre trapecio y cara anterolateral, limitación de ama por dolor, signos lesión del MR. Rx hombro der 21/03/27 no lesiones óseas traumáticas.



Fecha: 31/03/2022 **Especialidad:** ORTOPEdia:

Resumen:

EF: moviliza las cuatro extremidades, se evidencia dolor y moderada limitación funcional en la movilización y la flexión del hombro derecho, amas moderadamente limitados por dolor y posiciones antiálgicas, pulsos simétricos y llenado capilar normal.

Fecha: 08/06/2022 **Especialidad:** FISIATRÍA:

Resumen:

EF: ingresa por sus propios medios alerta, amas pasivos de hombro derecho aceptables con discreta limitación para la abducción completa + dolor leve a las maniobras de pinzamiento sugestivas. Opinión: Se indica plan de terapia física continuar con restricciones por tres meses mas recomendaciones generales. Alta por fisioterapia.

Tratamientos medicos y quirurgicos

Fecha: 15/06/2021 **Intervención o tratamiento:** NOTA QUIRURGICA:

Resumen:

Paciente bajo anestesia general, bajo protocolo protección covtd-19, en posición de silla de playa. Asepsia de miembro superior derecho con clorhexioina + colocaciOn de campos estériles. Bomba de infusión 30 mmhg. .artroscopia gleno-humeral por portal posterior se encuentra sinovial redundante, engrosada, inflamatoria, la cual se debe reseca para evitar :pinzamiento y generación de dolor. Posterior, ruptura' completa del tercio superior del subescapular lafosse 2). Tendón del bíceps estable. Adecuada. inserción del supra e infraespinoso en su cara articular. Se coloca cánula, se repara subescapular con sutura de anclaje de 5.0 (super revo - bioart) con punto mac. Artroscopia subacromial. Se encuentra Bursa redundante de características inflamatorias. Se realiza bursectomia para evitar dolor posterior y .'mejorar movilidad del hombro. Se identifica ruptura parcial bursal de la porción anterior del supraespinoso. Se reaviva la huella. Se coloca cánula. Se repara manguito rotador con sutura de anclaje de s.o. Se logra cierre completo de la lesión. Se encuentra espacio subacromial. disminuido que pinza sobre el reparo, por lo cual se realiza uña acromioplastia antero-lateral. Cierre de portales. Curación con apósitos y Micropore estéril se deja inmovilizador de hombro. Procedimientos sin complicaciones. Continuo manejo ambulatorio

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 23/05/2023 **Especialidad:** MEDICO PONENTE

PERSONA VALORADA EL 23/05/2023 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO

Enfermedad actual: Usuario refiere “Dolor en manos, disminución de la fuerza muscular en ambas manos, limitación para levantar objetos pesados, limitación de movimientos rotativos”

Examen físico: Paciente atendido por llamada.
Dominancia derecha,



Orientado en las tres esferas.
Peso: 75 kilos. Talla: 1,57cm. Tensión Arterial: 120/90mmHg hipertensión en tratamiento.
Ojos: Conjuntivas rosadas,
Boca: Dentadura en buen estado.
Cuello: Normal.
Cardiopulmonar: Normal.
Abdomen: Normal.
Osteomuscular: Dolor en hombro derecho
No déficit neurológico.
Marcha: normal sin ayudas ni aditamentos

Fecha: 23/05/2023 **Especialidad:** TERAPEUTA OCUPACIONAL

Valoración Terapeuta Ocupacional 23/05/2023: se realiza valoración por tele consulta previa autorización del paciente.

Edad: 52 años

Escolaridad: básica secundaria

Estado civil: Unión libre, vive en compañía de la pareja, hija y una nieta

Paciente con antecedente de traumatismos no especificados del hombro y del brazo, traumatismo no especificado de la cadera y del muslo, independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientada. Presenta movimientos disminuidos dolorosos, dominancia derecha. Presenta dificultad para la realización de alcances por encima de la horizontal, manipulación de peso y herramientas que generen vibración.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa propia, tiene un perro de mascotas, no conduce.

Rol Laboral:

Se desempeñó como operaria de aseo durante 3 años.

Indica que permaneció incapacitado durante 10 meses desde marzo de 2021 a diciembre de 2021.

Al finalizar la incapacidad fue reubicada en la universidad autónoma, en el área de biblioteca, donde no podía hacer movimientos repetitivos, no levantar peso mayor a 3 kg, no arrastra, no manejar maquinas, no trapear, no barrer.

Actualmente refiere que se encuentra reubicada en diferente cargo, como despacho y suministros de aseo, y mantenimiento con recomendaciones laborales.

Económicamente indica que continua con el mismo salario.

Otros conceptos técnicos:

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:

DECISIÓN:

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 pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S799	Traumatismo no especificado de la cadera y del muslo	TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DE LA CADERA Y DEL MUSLO		Accidente común
S499	Traumatismos no especificados del hombro y del brazo			Accidente común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembro superior derecho + dominancia	14	14.5	NA	NA	NA	NA	4,77%		4,77%
							Valor combinado		4,77%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	4,77%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar **4,77%**

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.

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

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

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5 **2,39%**

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	5
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	7,00%



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	0	0.1	0	0.1	0	0	0	0.1	0	0.3
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	0	0	0	0.1	0	0.3
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	0	0.1	0	0.1	0.1	0	0	0	0	0.3

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%) **0.9**

Valor final título II **7,90%**



7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	2,39%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	7,90%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	10,29%

Origen: Accidente

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 23/05/2023

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN:

El Artículo 3° del Decreto 1507 de 2014, define la fecha de estructuración como: “La fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional. Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o corresponder a la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral. Para aquellos casos en los cuales no exista historia clínica, se debe apoyar en la historia natural de la enfermedad. En todo caso, esta fecha debe estar argumentada por el calificador y consignada en la calificación. Además, no puede estar sujeta a que el solicitante haya estado laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral.”

Con base en los fundamentos expuesto, se tiene como **FECHA DE ESTRUCTURACIÓN:**

La fecha de estructuración de la invalidez, en el presente caso, corresponde al día **23/05/2023**, día de valoración por la **JRCIV**, determinándose las secuelas, las consecuencias definitivas y una pérdida de capacidad laboral establecida.

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