



Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia

NIT 811044203-1

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 15/01/2021	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	N° Dictamen: 091518-2020
Tipo de calificación: Dictamen pericial		
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante:	Nombre solicitante: PP JUZGADO 05 CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLIN	Identificación: NIT
Teléfono:	Ciudad:	Dirección:
Correo electrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1	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: LINDA KIMBERLY VALDES MARIÑO	Identificación: CC - 1000393198	Dirección: CRA 62 # 71 - 12 La sonora
Ciudad: Bello - Antioquia	Teléfonos: 6114048 - 3223578318	Fecha nacimiento: 21/03/2000
Lugar:	Edad: 20 año(s) 9 mes(es)	Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Soltero	Escolaridad: Tecnología
Correo electrónico: linda-21071@hotmail.com	Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante)	EPS: EPS SURA
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:	Trabajo/Empleo:	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
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

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1

Calificado: LINDA KIMBERLY VALDES MARIÑO

Dictamen: 091518-2020

Página 1 de 5

Resumen de información clínica:

21/05/2018.

REPÚBLICA DE COLOMBIA.
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO.
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD.

Medellín, 14 de septiembre de 2020.

Oficio NO. 688/05001 31 03 005 2019 00500 00.

Señores.

Junta Regional de Calificación de Invalidez.

Medellín.

Referencia. Verbal.

Demandantes. Luba Tatiana Marino Vélez.

Linda Kimberly Valdez Marino.

Demandado. Tax Coopebello y otros.

Les comunico que en el proceso de la referenda, por auto de la fecha, se ordenó remitir a esa dependencia a las señoras Luba Tatiana Marino Vélez cc No. 43.811.217 y Linda Kimberly Valdez Marino cc No. 1.000.393.198. para que se sirvan dictaminar mediante perito experto en la materia en la forma indicada en las pruebas solicitadas a folios 145, inciso final. (Art. 229, nral. 2° del C.G.P.), es decir, para establecer la pérdida de la capacidad laboral de la demandantes y valoración por psicología.

Igualmente, se les hace saber que las demandantes señoras Mariño y Valdez se encuentran bajo los efectos del Amparo de Pobreza que establece el Artículo 151 y ss. del C.G.P. y dicha prueba se ordenó bajo los parámetros del artículo 229, nral. 2° Ibidem.

Se acompañan copias del auto que ordeno la prueba, de la historia clínica de las acciones de las accionantes y de la demanda donde constato los puntos a dictaminar.

Atentamente.

EDWIN MAURICIO GUZMAN CERMEÑO.

SECRETARIO. (Folio 28).

- MEDICINA GENERAL, 10/08/2017: Motivo de Consulta:

“ACCIDENTE.”

Enfermedad Actual:

PACIENTE DE 17 AÑOS QUIEN SUFRE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE PASAJERO DE AUTOMÓVIL AL COLISIONAR DE FRENTE CON OTRO VEHÍCULO, REBIENDO TRAUMA EN RODILLA DERECHA POSTERIOR AL TRAUMA CON LIMITACIÓN PARA LA EXTENSIÓN COMPLETA DE RODILLA Y DIFICULTAD PARA LA BIPEDESTACIÓN Y LA MARCHA. LA PACIENTE NIEGA TRAUMA EN CABEZA, NIEGA PÉRDIDA DE CONCIENCIA.

Conducta Inicial:

PACIENTE DE 17 AÑOS QUIEN SUFRE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE OCUPANTE DE AUTOMÓVIL EN EL MOMENTO PRESENTA DOLOR A LA PALPACIÓN DE PATELA, EDEMA LOCAL SIN SIGNOS DE HEMARTROS SIN EQUIMOSIS, LIMITACIÓN PARA LA EXTENSIÓN COMPLETA DE RODILLA. CONDUCTA FINAL OBSERVACIÓN DIETA CORRIENTE DICLOFENACO 75 MG IM DU RX DE RODILLA DERECHA CONTROL CON RESULTADOS.

Justificación:

PACIENTE CON TRAUMA CERRADO EN RODILLA DERECHA EN ACC DÉ TRÁNSITO, SIN OTRAS ALTERACIONES, SIN ALTERACIONES AL EXAMEN FÍSICO CON MEJORÍA DEL DOLOR POSTERIOR A ANALGESIA, RADIOGRAFÍA DE RODILLA REPORTA QUE NO SE APRECIA PERDIDA DE LA CORTICAL ÓSEA, SIN SIGNOS DE FRACTURA, O LUXACION SIN COMPROMISO PATELAR. SE DECIDE DAR ALTA MÉDICA CON INCAPACIDAD ESTUDIANTIL.

Diagnósticos:

S800 CONTUSIÓN DE LA RODILLA. (Folio 30-31).

- FISIOTERAPIA, 22/03/2018: Motivo de Consulta:

Paciente de reingreso al servicio de fisioterapia con antecedentes de accidente de tránsito el 9 de agosto de 2017 con trauma en rodilla derecha, en servicio de urgencias descarta fracturas por medio de rayos x, recibió tratamiento conservador, diagnóstico de última revisión por ortopedia hiperlaxitud ligamentaria y alineación de rodilla en valgo. Actualmente presenta arcos de movilidad completos, debilidad muscular, dolor al movimiento activo, ángulo 15°, hacia valgo en rodilla derecha, refiere inestabilidad articular al realizar algunos movimientos por los hallazgos clínicos se certifica que la causa de los daños sufridos por la persona fue un accidente de tránsito.

Enfermedad Actual:

DOLOR EN ARTICULACIÓN RODILLA DERECHA.

Conducta:

Paciente que ingresa en buenas condiciones de salud, inicia sesión con isométricos para cuádriceps en palanca corta, activos para vasto interno con bastón terapéutico, desplazamiento frontales resistidos con mini banda negra activando aductor mayor de la cadera, finaliza sesión sin complicaciones. (Folio 34).

- ORTOPEDIA, 30/05/2018: Dx Principal: S800 CONTUSIÓN DE LA RODILLA.
M232 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESIÓN ANTIGUA.

Evolución:

POR LOS HALLAZGOS CLÍNICOS SE CERTIFICA QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR LA PERSONA FUE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

PTE DE 18 AÑOS, ACCIDENTE DE TTO AGOSTO 9 DE 2017, TRAUMA DE RODILLA DERECHA, DOLOR, EDEMA Y LIMITACIÓN FUNCIONAL, DESDE ENTONCES PERSISTE CON DOLOR, EPISODIOS DE EDEMA, NO PUEDE TROTAR, SENSACIÓN DE INESTABILIDAD, NO PUEDE HACER CARRIZOS, EPISODIOS DE BLOQUEO ARTICULAR, MÚLTIPLES TTOS, 30 SESIONES DE FISIOTERAPIA SIN MEJORÍA.

EF:

BUEN ESTADO GENERAL, RODILLA DERECHA SIN DERRAME, NI EDEMA, ARCO DE MOV COMPLETO, APREHENSIÓN PATELAR POSITIVA, MURRAY MEDIAL DUDOSO, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD LIGAMENTARIA, RX DE RODILLA NORMALES.

IDX: LESIÓN MENISCAL MEDIAL.

PLAN:

RMN CITA CON RESULTADOS. (Folio 36).

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 14/01/2021 **Especialidad:** Grupo interdisciplinario Sala Uno

Paciente enviada por Juzgado 5 Civil del Circuito de Oralidad para determinar PCL por accidente de tránsito y valoración por psicología. En comunicación telefónica con sala uno de la JRCIA, la paciente refiere que el 10 de agosto de 2017, sufrió accidente de tránsito en calidad de pasajera de taxi, el cual colisiona con otro carro, ocasionando lesión de LCA de rodilla derecha, tuvo tratamiento con medicamentos y terapias.

Actualmente manifiesta dolor tanto en rodilla derecha como izquierda, refiere que el dolor es permanente. Camina despacio porque presenta inestabilidad en la rodilla, camina una cuadra y para a descansar, después de una caminata de 40 minutos presenta cojera, dificultad para subir y bajar escaleras y caminar en planos inclinados. Independiente en actividad de baño y vestido, comenta que solo puede utilizar zapato plano, no logra utilizar zapatos de tacón, no logra utilizar pantalones ajustados. Uso de transporte público con dificultad. Vive con la mamá. Cuando se accidentó estaba estudiando en el SENA, comenta que trabajó en una empresa como digitadora 6 meses, refiere que renunció por la dificultad para el transporte y los traslados. No ha tenido más vida laboral. En la casa colabora con tareas del hogar con dificultad. Tiene mascota, no ha tenido dificultad con su cuidado.

En el expediente se encuentra consulta de la paciente, el 10/08/2017 al servicio de urgencias del hospital Marco Fidel Suárez de Bello, por trauma en rodilla derecha, al sufrir accidente de tránsito, cuando colisionaron de frente con otro vehículo. Le encuentran al examen dolor en rodilla derecha sin otros signos. Ordenaron Tx de rodilla derecha que descarta signos de fractura o luxación, sin compromiso patelar, dan de alta con incapacidad estudiantil. Fue valorada el 03/05/2018 por ortopedia por episodios de dolor y edema, con sensación de inestabilidad. Al examen físico encuentran rodilla derecha sin edema ni derrame, con arcos de movimiento completos, con McMurray medial dudoso, sin signos de inestabilidad ligamentaria. Hace diagnóstico de lesión meniscal medial y solicita RNM. En quinto reconocimiento médico legal del 06/11/2018 encuentran dolor de intensidad leve a moderada en la rodilla derecha, a la palpación y con la deambulación y con el apoyo como único hallazgo.

Fundamentos de derecho:

Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación

Decreto 1295 de 1994, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)

Decreto 1507 de 2014, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.

Decreto 1352 de 2013 compilado por el Decreto 1072 de 2015, reglamentan el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

Análisis y conclusiones:

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1

Calificado: LINDA KIMBERLY VALDES MARIÑO

Dictamen:091518-2020

Página 3 de 5

La sala uno de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia con los fundamentos de hecho y derecho expuestos considera que el (la) paciente tiene el (los) diagnóstico(s) relacionados a continuación que será(n) calificados para tenerle en cuenta la PCL de conformidad con el Manual de Calificación de invalidez.

Con relación a la solicitud de valoración por psicología, es necesario preciar que esto desborda las funciones de la junta regional de calificación de invalidez, pues las juntas no prestan servicios asistenciales.

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
S800	Contusión de la rodilla	derecha		Accidente SOAT

Deficiencias

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	14.12	NA	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
Valor combinado									0,00%

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

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	0
Restricciones en función de la edad cronológica	0.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	0,50%

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		2.1	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	

