

## calificación de invalidez

Carolina Claro <clarocarolina187@gmail.com>

Mié 25/08/2021 19:16

Para: Juzgado 01 Civil Circuito - Boyacá - Garagoa <j01cctogaragoa@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 2 archivos adjuntos (437 KB)

Juan Manuel Carrascal Claro - Calificación perdida capacidad laboral y ocupacional.pdf; NOTIFICACION DE DICTAMEN JUAN MANUEL CARRASCAL CLARO.pdf;

Buenas noches hago envío del documento de calificación de invalidez

Juan manuel carrascal claro

gracias.

Recibí  
Liliana Andrade C.  
Juzgado Civil del Circuito de Garagoa  
26/08/2021  
8:00 a.m.

**RE: calificación de invalidez**

Juzgado 01 Civil Circuito - Boyacá - Garagoa <j01cctogaragoa@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Jue 26/08/2021 8:06

Para: Carolina Claro <clarocarolina187@gmail.com>

Buenos días

Acuso de recibido.

Cordialmente,

Liliana Andrade C.  
Citadora



**JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE GARAGOA – BOYACÁ**  
CARRERA 10 N° 8ª – 43 Tercer Piso. – Celular 315 8919565  
E-MAIL: j01cctogaragoa@cendoj.ramajudicial.gov.co

---

**De:** Carolina Claro <clarocarolina187@gmail.com>

**Enviado:** miércoles, 25 de agosto de 2021 19:16

**Para:** Juzgado 01 Civil Circuito - Boyacá - Garagoa <j01cctogaragoa@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Asunto:** calificación de invalidez

Buenas noches hago envío del documento de calificación de invalidez  
Juan manuel carrascal claro  
gracias.



Junta Regional de Calificación de Invalidez  
De Boyacá  
NIT: 9000202806

JCI-RB-ND No. 0199421

Tunja, 19 de Agosto de 2021

Protected by PDF Anti-Copy Free  
(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

Señor(a):

**JUAN MANUEL CARRASCAL CLARO**

TELEFONO: 3142008075

Correo: [clarocarolina187@gmail.com](mailto:clarocarolina187@gmail.com)

GARAGOA



**NOTIFICACIÓN DICTAMEN No. 5562021**

**Caso: JUAN MANUEL CARRASCAL CLARO C.C. 1233899445**

El suscrito director administrativo y financiero de la Junta de Calificación de Invalidez Regional Boyacá, certifica que el día **14 de Agosto de 2021** la Junta Regional se constituyó en audiencia privada para proferir el **Dictamen N°. 5562021** correspondiente a **JUAN MANUEL CARRASCAL CLARO C.C. 1233899445**.

Según lo dispuesto en el Artículo 41 del Decreto 1352 del 26 de Junio de 2013 y el Artículo 4 del Decreto 491 del 28 de Marzo de 2020, una vez recibido el presente correo se da por surtida la Notificación del Dictamen.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 1, numeral 3 del decreto 1352 de 2013, la junta regional actúa como perito, y contra el presente dictamen no procede ningún recurso.

Se le hace saber al interesado que en caso de solicitud de aclaración, corrección y/o complementación, se podrán interponer al correo electrónico [notificacionesjuntaboyaca@gmail.com](mailto:notificacionesjuntaboyaca@gmail.com) en los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de recibido de esta notificación electrónica o recibido de este correo electrónico.

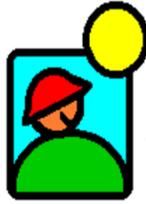
Se anexa el Dictamen.

**FECHA DE NOTIFICACIÓN: 19-AGOSTO-2021**

Atentamente,

**JORGE LUIS QUINTERO GÓMEZ**

Director Administrativo y Financiero



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

**1. Información general del dictamen**

**Fecha de dictamen:** 14/08/2021  
**Motivo de calificación:** PCL (Dec 1507 /2014)  
**Nº Dictamen:** 000556-2021  
**Tipo de calificación:** Otro  
**Instancia actual:** No aplica  
**Tipo solicitante:** Persona natural  
**Nombre solicitante:** Juan Manuel Carrascal Claro  
**Identificación:** CC 1233899445  
**Teléfono:** - 3142008075  
**Ciudad:** Garagoa - Boyacá  
**Dirección:** Carrera 10 No. 2-64  
**Correo electrónico:** clarocarolina187@gmail.com

**2. Información general de la entidad calificadora**

**Nombre:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá  
**Identificación:** 900.020.280-6  
**Dirección:** Calle 47 No. 1-44  
**Teléfono:** 7431572  
**Correo electrónico:** juntaregionalboyaca@gmail.com  
**Ciudad:** Tunja - Boyacá

**3. Datos generales de la persona calificada**

**Nombres y apellidos:** Juan Manuel Carrascal Claro  
**Identificación:** CC - 1233899445 - Bogota  
**Dirección:** Carrera 10 No. 2-64  
**Ciudad:** Garagoa - Boyacá  
**Teléfonos:** - 3142008075  
**Fecha nacimiento:** 23/06/1998  
**Lugar:** Tibú - Norte de santander  
**Edad:** 23 año(s) 1 mes(es)  
**Genero:** Masculino  
**Etapas del ciclo vital:** Población en edad económicamente activa  
**Estado civil:** Soltero  
**Escolaridad:** Básica primaria  
**Correo electrónico:** clarocarolina187@gmail.com  
**Tipo usuario SGSS:**  
**EPS:**  
**AFP:**  
**ARL:**  
**Compañía de seguros:**

**4. Antecedentes laborales del calificado**

**Tipo vinculación:**  
**Trabajo/Empleo:**  
**Ocupación:** Operadores de instalaciones de procesamiento de minerales y rocas  
**Código CIUO:** 8112  
**Actividad económica:**  
**Empresa:**  
**Identificación:**  
**Dirección:**  
**Ciudad:**  
**Teléfono:**  
**Fecha ingreso:**  
**Antigüedad:**  
**Descripción de los cargos desempeñados y duración:**

Se encuentra sin vinculación laboral, no desempeña actividad laboral desde el accidente explosivo en marzo de 2017, se desempeñaba abriendo huecos en tierra y tapando el explosivo con colchones y llantas para evitar ruido y proyección de partículas por aproximadamente 6 meses, antes se desempeñaba como cocinero de comidas rápidas y ayudante para llevar mercados en plaza.

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

### Información clínica y conceptos

#### Resumen del caso:

Carolina Carrascal claro, hermana, solicita la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, como prueba anticipada.

### Conceptos médicos

**Fecha:** 23/03/2017

**Especialidad:** medicina General

#### Resumen:

Hospital San Rafael de Tunja. 23 de marzo de 2017. Paciente de 18 años sin ir un masculino remitido de Garagoa. Con cuadro de tres días devolución de explosión de pólvora explotando piedra en área rural de Garagoa con lesiones cara tronco superior y antebrazos manejo en Garagoa con curaciones analgesia. Ante presencia de edema facial deciden remitir para valoración y manejo cirugía plástica. Al examen presente importante edema facial con compromiso palpebral bilateral y lesiones en párpados que limita apertura ocular. En boca lesiones piezas dentales frontales superiores lado derecho. En extremidades superiores lesiones por impacto articulado con curaciones en antebrazo sin déficit neuro vascular ni motor distal. Neurológico alerta ble colaborador hipoactivo. Diagnóstico W407 explosión de otros materiales granja. Trauma por explosión. Tac de cráneo simple sin evidencia de colecciones masas que genera efecto de masa sistema ventricular medial tabla ósea no fractura. Tac de cara reconstrucción 3D evidencia fractura de cuerpo mandibular y maxilar superior con fragmentos radiopacos flotantes. De columna cervical no alteración de tres columnas cuerpos vertebrales sin trazos de fractura canal medular conservado. Oftalmología: Politraumatismo por explosión de pólvora hace tres días. Ocultar para comer dolor facial moderado pérdida de visión en ambos ojos. Al examen agudeza visual ojo derecho percepción de luz. Ojo izquierdo no percibe luz. Limitación de movimientos oculares. Ojo derecho edema severo córnea herida córneo escleral temporal 4 mm Prolapso de iris edema severo de córnea no se ven estructuras de segmento anterior. Diagnóstico trauma ocular perforante severo de ambos ojos. Se explica pésimo pronóstico visual ambos ojos. Pendiente cirugía ocular. Diagnóstico W407 explosión de autos materiales granja. S056 en herida penetrante del globo ocular sin cuerpo extraño. Cirugía plástica. Paciente con cuadro de tres días de evolución consistente en trauma explosión de piedra por dinamita presenta múltiples heridas en cara. Tronco y extremidades manifiesta limitación para la apertura oral dolor y mejilla derecha y limitación para la visión. Manejado inicialmente en hospital del valle extensa quienes realizan suturas de heridas en cara y miembro superior izquierdo y remite la valoración. Al examen limitación para la apertura oral apertura 2 cm mordida cruzada anterior derecha dolor a la palpación de articulación temporomaxilar bilateral. Heridas de bordes irregulares suturadas en surco naso geniano derecho, con salida de líquido seroso. Se palpan cuerpos extraños en tejidos blandos herida sutura de 4 cm en región mentoniana izquierda. Herida suturada 2 cm a nivel de arco cigomático derecho lesiones puntiformes costrosas y patrón de tatuaje por onda explosiva por toda la cara con predominio en región peri orbitaria bilateral. Herida sutura de 4 cm en tercio medio cara volar de antebrazo izquierdo. Análisis: paciente con politraumatismo por onda explosiva con heridas en cara. Se considera requiere de revisión y extracción de cuerpos extraños de herida en surco naso genianos derecho y dermoabrasión en cara. Procedimiento se realizará en sala de cirugía bajo anestesia general. Se revisa tac de cara evidenciando luxa fractura de cóndilo derecho. Fractura no desplazada de vuelo de cóndilo izquierdo. Fractura parasinfisaria de mandíbula por lo cual quedamos atentos a valoración por cirugía maxilofacial. Diagnóstico S056 herida penetrante del globo ocular sin cuerpo extraño. W407 explosión de otros materiales granja.

**Fecha:** 21/09/2018

**Especialidad:** Psiquiatría

#### Resumen:

Ingreso a psiquiatría 21 de septiembre de 2018. 20 años. Escolaridad tercero de primaria estado civil soltero una hija de 10 meses desplazado por violencia hace cinco años discapacidad visual hace un año 21 de marzo de 2017 secundario accidente en mina. Ocupación desempleado hace dos años. Dice que vende rifas. Enfermedad mental desde hace un año. Cuándo presentó aparentemente episodio depresivo y un intento de suicidio, tras lo cual no recibió atención psiquiátrica. Actualmente cuadro clínico de siete meses de evolución y los que se tornó psíquico logorreico desde hace tres meses se altera el patrón de sueño disminuyendo la cantidad de este empezó con conductas extrañas se levanta temprano a bañarse y hablar. En las últimas semanas se tomó irritable taquipsíquico Logorreico eufórico rompió una ventana y con el vidrio intentó cortarse el cuello. Antecedentes patológicos discapacidad visual traumática explosión en mina con secuelas ceguera. Pérdida de dientes. Cicatrices en cara tórax y extremidades inferiores. Le formularon sertralina desde el 8 de septiembre y se ha tornado más alegre. Heridas en cara. Al examen mental se encuentra alerta orientado euproséxico taquipsíquico circunstancial tangencial por momentos con asociaciones laxas ideas delirantes de grandeza de poder yo he hecho milagros. Preferenciales el accidente fue porque un comandante de los frascos me mandó eso. Ideas delirantes mágico místico. Refiere alucinaciones auditivas, la voz de Dios me dijo que no confiara en nadie. Afecto con tendencia a la exaltación, juicio desviado. Introspección nula. Prospección incierta. Análisis: paciente cursando con episodio uniforme en este momento con síntomas psicóticos, requiere continuar manejo Intrahospitalario hasta estabilizar su cuadro clínico actual. Diagnóstico F3 12 trastorno afectivo bipolar episodio maníaco presente con síntomas psicóticos. Psiquiatría 3 de octubre de 2018. Paciente en unidad de hombres agudos con diuresis y deposiciones positivas. Sin Distermias. Al examen mental alerta orientado en las tres esferas cooperador en la entrevista con actitud cooperador lenguaje coherente y congruente pensamiento con ideas

**Entidad calificador:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá

**Calificado:** Juan Manuel Carrascal Claro

**Dictamen:** 000556-2021

Página 2 de 6

delirantes mágico místicos fantásticas y de daño discurso impregnado de contenido religioso niega la presencia de ideación suicida y pensamiento laxo afecto expansivo. Sensopercepción sin alteraciones juicio debilitado introspección pobre. Diagnóstico F312 trastorno afectivo bipolar episodio maníaco presente con síntomas psicóticos. H540 ceguera de ambos ojos. Psiquiatría 28 de julio de 2020. Paciente con mejoría de patrón de sueño y alimentario informa se siente tranquilo enfermería no reportan novedad durante el turno. Examen mental paciente con regular presentación personal alerta orientado colaborador euproséxico eulálico afecto levemente ansioso pensamiento lógico con ideas de muerte y de minusvalía con ideas preferenciales de daño y perjuicio con su anterior patrón. Sensopercepción sin alteraciones introspección precaria juicio realidad levemente comprometido actitud psicomotora hipobulica análisis paciente con síntomas depresivos mediación suicida asociado a síntomas psicóticos y comportamentales con consumo de sustancias asociados continúa manejo intrahospitalario por respuesta a manejo instaurado. Diagnóstico F069 trastorno mental no especificado debido a lesión y disfunción cerebral y enfermedad física. 1 de agosto de 2020. Paciente con antecedente de trastorno afectivo bipolar y abuso de sustancias, marihuana adjunto diagnóstico hace dos años. Manejado la institución. Consulta por síntomas depresivos educación suicida al momento con afecto mejor modulado sin síntomas de corte maniforme. Se continúa igual manejo. F318 otros trastornos afectivos bipolares. 6 de agosto de 2020 paciente estable hemodinámicamente signos vitales en normalidad requiere continuar manejo intrahospitalario. Actualmente manejo conjunto por psiquiatría. Debe continuar hospitalizado hasta egreso por psiquiatría presenta múltiples comorbilidades y al regreso se remitirá con medicina interna control y primer nivel de atención para continuar manejo y seguimiento. Diagnóstico F069 trastorno mental no especificado debido a lesión y disfunción cerebral y enfermedad física. 20 de agosto de 2020. Pensamiento tangencial en algunas respuestas. No detecto ideas delirantes niega ideas de muerte o suicidas. Afecto y modulación. Sensopercepción niega. Conducta motora apoyado con bastón para desplazamiento juicio reconoce algunos síntomas pero con pobre crítica. Introspección pobre. Análisis: paciente en revisión de síntomas agudos estable bajo tratamiento se continúa manejo por consulta externa. Diagnóstico F3 17 trastorno afectivo bipolar actualmente revisión. F063 trastornos del Humor, afectivos, orgánicos. Salida por psiquiatría y contra remisión al primer nivel para seguimiento. Risperidona. Lorazepam. Biperideno.

**Fecha:** 12/04/2021

**Especialidad:** Cirugía Plástica

**Resumen:**

Hospital San Ignacio 12 de abril de 2021. Cirugía plástica. Diagnóstico seguirá de ambos ojos H5 40. Paciente de 22 años que presentó accidente explosivo hace cinco años con posterior fractura mandibular y seguirá bilateral paciente se encuentra en trámite fiscal para demanda por accidente por lo que fiscalía solicita concepto de cirugía plástica para determinar incapacidad definitiva y posible secuelas asociadas al trauma. Antecedentes patológicos ceguera bilateral. Reducción abierta fractura mandibular. Al examen físico en buen estado general alerta orientado sin signos de dificultad respiratoria. En tercio superior región periorbitaria con hundimiento bilateral dado por lesión del globo ocular bilateral anestesia de región frontal bilateral de predominio izquierdo. Limitación para la elevación de las cejas bilateral. No se palpan escalones ocios en bordes orbitarias. Cicatriz atrófica 1.5 cm canto externo derecho. Tercio medio pirámide nasal estable no se palpan escalones ocios a nivel de huesos propios nasales. Sin lesiones a nivel septal. Hipoestesia en mejilla izquierda, edema de predominio en región malar derecha. Tercio inferior múltiples cicatrices en su unidad de labio superior derecho que compromete el rollo blanco, piel de región sub unidad de labio inferior izquierdo. Región mandibular izquierda región submentoniana. Apertura oral sin alteraciones mordida cruzada derecha. Conclusión clase III de Angle. No se palpa chasquido a nivel de articulación temporomandibular. No se palpan escalones a nivel de rama cuerpo o sínfisis mandibular. Hipoestesia en territorio mentoniano derecho. Ausencia de piezas dentarias incisivo central y lateral y canino superior derecho. Ausencia primer premolar inferior izquierdo. Diagnóstico trauma facial contundente por dinamita. Concepto paciente 22 años con antecedente de fracturas faciales y ceguera bilateral secundaria accidente por explosivo, asiste remitido por trámite fiscal en solicitud de valoración por oftalmología, cirugía maxilofacial y cirugía plástica para determinar incapacidad definitiva y posible secuelas. Se considera paciente debe ser valorado en junta multidisciplinaria con estos servicios para definir concepto por lo que sean órdenes de junta médica. El día de la junta se deberá citar a Abogado del hospital. Se explica paciente y familiar quien refiere entender y aceptar.

**Fecha:** 03/05/2021

**Especialidad:** medicina General

**Resumen:**

Medicina general 3 de mayo de 2021. Control por ceguera. Paciente 22 años quien ingresa con cuadro clínico de seguir a bilateral refiere buen estado general diuresis y deposiciones normales niega otros síntomas. Buen estado general. Sé que era bilateral. Diagnóstico problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad. Seguida de ambos ojos. Aumento anormal de peso. Paciente con discapacidad por ceguera bilateral quien requiere de compañía para actividad diaria.

**Fecha:** 11/05/2021

**Especialidad:** Optometría

**Resumen:**

Optisalud 11 de mayo de 2021. Agudeza visual con corrección ojo derecho percepción de la luz ojo izquierdo no percepción de la Luz. Antecedentes de explosión en mina 2017 posterior a esto pérdida de visión en ambos ojos. Párpados y órbita aspecto y configuración normal. Movimientos oculares dentro de límites normales. Ambos ojos ptisis bulbi. Diagnóstico Ptisis bulbi ambos ojos. Ceguera legal ambos ojos.

### Concepto de rehabilitación

**Proceso de rehabilitación:** Sin información

### Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

**Fecha:** **Especialidad:** Junta Regional Boyacá

EDAD: 23 AÑOS

ESTUDIOS: 3ERO PRIMARIA.

ESTADO CIVIL: SOLTERO

Con el ánimo de realizar la prestación del servicio bajo la emergencia sanitaria y siguiendo los lineamientos del Decreto 491 de 2020, el cual manifiesta que las autoridades velarán por prestar los servicios a su cargo, mediante la modalidad de trabajo en casa, utilizando las tecnologías de la información y las comunicaciones, con autorización del paciente se realizó videollamada por WhatsApp el día 11 de Agosto 2021 a las 11:00 AM utilizando dispositivo móvil de la JRCI Boyacá, con el fin de realizar la entrevista y obtener información complementaria para la calificación.

#### VALORACION TITULO II

Se encuentra sin vinculación laboral, no desempeña actividad laboral desde el accidente explosivo en Marzo de 2017, se desempeñaba abriendo huecos en tierra y tapando el explosivo con colchones y llantas para evitar ruido y proyección de partículas por aproximadamente 6 meses, antes se desempeñaba como cocinero de comidas rápidas y ayudante para llevar mercados en plaza.

Refiere en el momento no está en tratamiento, le dieron de alta, estuvo en terapia física para recuperar fuerza en cara, después recayó estuvo en el CRID. Uso de gafas de protección solar, en manejo por Psiquiatría. Se observan pérdidas dentales superiores, tiene indicación de implantes, pérdida de prótesis. No usa lenguaje para ciegos, no lo aprendió. No distingue la nominación de billetes, solo moneda 1000 y de 500 pesos. Hace compras acompañado.

Las otras áreas ocupacionales las realiza con ayuda ocasionalmente en vestido, ayuda en alimentación le sirven los alimentos, manipula únicamente la cuchara, con alteración en la masticación, en cuidado de partes de cuerpo lo hace solo con mas destreza.

En las actividad de movilidad con dificultad dentro del domicilio se tropieza, fuera del domicilio sale acompañado con uso de bastón, refiere la hermana ahora de color gris - negro, usaba de color rojo. Manejo de cargas no realiza, solo livianas con guía. Refiere afectación económica. Vive con la mama, hermanas y sobrinas, el sustento económico dependía del paciente y de las hermanas, actualmente depende económicamente de las hermanas y amigos.

Uso de transporte público con dificultad, se traslada principalmente caminando. Conducía bicicleta, motocicleta.

No ha participado en quehaceres del hogar. No Tiene a su cuidado otras personas. Tiene mascota: la mama la cuida.

#### Otros conceptos técnicos:

**Decreto 1352 de 2013 Capítulo VII Artículo 54:** De la actuación como perito por parte de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez:

**PARÁGRAFO:** Los dictámenes emitidos en actuaciones como peritos no tienen validez ante procesos diferentes a los que fue requerido y se debe dejar claramente en el Dictamen el objeto para el cual fue solicitado.

#### Fundamentos de derecho:

Ley 100 de 1993, Decreto 1295 de 1994, Decreto 917 de 1999, Decreto 2463 de 2001, Ley 776 de 2002, Decreto 0019 del 10 de enero 2012, Ley 1562 de 2012, Decreto 1352 de 2013, Decreto 1477 2014, Decreto 1507 2014, Decreto 1072 de 2015.

#### Análisis y conclusiones:

Se califica el estado secuelar documentado en la historia clínica: Ceguera bilateral. Pérdida de piezas dentales. Trastorno mental.

**Entidad calificadora:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá

**Calificado:** Juan Manuel Carrascal Claro

**Dictamen:**000556-2021

Página 4 de 6

## 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
H540	Ceguera de ambos ojos	H540 ceguera de ambos ojos	21/03/2017	No aplica
W407	Explosión de otros materiales: granja	W407 explosión de otros materiales granja.	21/03/2017	No aplica
F069	Trastorno mental no especificado debido a lesión y disfunción cerebral y a enfermedad física	F069 trastorno mental no especificado debido a lesión y disfunción cerebral y enfermedad física.	21/03/2017	No aplica
F063	Trastornos del humor [afectivos], orgánicos	F063 trastornos del Humor, afectivos, orgánicos	21/03/2017	No aplica

#### Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteraciones de la masticación y la fase oral de la deglución	4	4.5	1			NA	3,00%		3,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>3,00%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por agudeza visual	11	11.1	NA	NA	NA	NA	100,00%		100,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>100,00%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos de somatomorfos (Eje I)	13	13.3	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>20,00%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 4. Deficiencias por alteración del sistema digestivo.	3,00%
Capítulo 11. Deficiencias por alteraciones del sistema visual.	100,00%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20,00%

**Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar** **100,00%**

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** **50,00%**

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

#### Rol laboral

Restricciones del rol laboral	20
Restricciones autosuficiencia económica	1.5
Restricciones en función de la edad cronológica	0.5
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>22,00%</b>

#### 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	0.4	0.4	0.4	0	0.4	0.3	0	0	0.2	2.1
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	
		0.1	0	0.3	0	0	0.4	0.3	0	0.3	0.4	1.8
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	0	0	0.1	0	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	1
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	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

5.1

Valor final título II

27,10%

### 7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	50,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	27,10%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>77,10%</b>

Origen: No aplica

Riesgo: No aplica

Fecha de estructuración: 21/03/2017

Fecha declaratoria: 14/08/2021

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Fecha del accidente

Nivel de pérdida: Invalidez

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: Si

Ayuda de terceros para toma de decisiones:  
No aplica

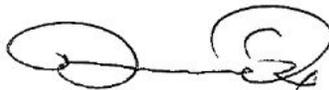
Requiere de dispositivos de apoyo: Si

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

### 8. Grupo calificador



Jose Daniel Gonzalez Luque

**Médico ponente**

RM 731875 / LSO 4013



Aurora Espinel Quintero

RM 11765 / LSO 7583



Yazmith Elena Agudelo Ovallos

RFTA: 08543-02 / LSO 429906