

Responder | Eliminar | No deseado | Bloquear remitente

REMISION DICTAMEN JUNTA REGIONAL - SILVIA CAVIEDES GARCIA



Jackeline Quiñonez Lozano
<jquinonez@juntavalle.com>

Jue 31/03/2022 1:02 PM

Para: Juzgado 01 Civil Circuito - Cauca - Patia



SILVIA CAVIEDES GARCIA.pdf
444 KB



SILVIA CAVIEDES GARCIA.pdf
416 KB

2 archivos adjuntos (860 KB) Guardar todo en OneDrive - Consejo Superior de la Judicatura Descargar todo

Acusar recibido

Enviado en Modalidad de trabajo en casa; Circular 0021 del 17 de marzo de 2020, MINTRABAJO

Cordialmente



Jackeline Quiñonez Lozano
Auxiliar Administrativa Sala Dos
PBX: (052) 553 1020 Ext. 122
jquinonez@juntavalle.com
Calle 5E # 42-44 Barrio Tequendama
Santiago de Cali, Valle del Cauca
www.juntavalle.com

AVISO IMPORTANTE: Señor usuario, esta dirección electrónica es de uso exclusivo para el envío de correspondencia; por lo anterior, a través de la misma, no se reciben solicitudes ni comunicaciones de tipo PQRS, Judiciales, Recursos, Controversias, Pagos de Honorarios, Solicitudes de información, etc. Nuestras direcciones electrónicas habilitadas para estos servicios según el caso son:

Solicitudes generales y PQRS: solicitudes@juntavalle.com

Recursos: recursos@juntavalle.com

Historias Clínicas para calificación: expedientes@juntavalle.com

Solicitudes Judiciales: judicial@juntavalle.com

Igualmente lo invitamos a utilizar nuestros canales alternos de atención al usuario por medio de la página web:

www.juntavalle.com

PBX: (52) 553 1020

La información contenida en este e-mail y sus anexos son de carácter confidencial para el uso exclusivo del destinatario. Si Usted no es el receptor autorizado, cualquier revisión, retención, difusión, distribución o copia de



Santiago de Cali, 30 de marzo de 2022

OFICIO S2 No. **NT-21- 067**

Doctor (a)

DAVID EDUARDO LÓPEZ ZULETA

Secretario

JUZGADO CIVIL - LABORAL DEL CIRCUITO DE PATIA (EL BORDO) - CAUCA

PROCESO N°: 195323112001-2020-00037-00
DEMANDANTE: SILVIA CAVIEDES GARCIA Y OTROS
DEMANDADO: LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C ZURICH
COLOMBIA SEGUROS S.A Y OTROS

Mediante el presente escrito, se remite el dictamen No. 30066211 -954 del día 30 de marzo del año 2022 proferido por esta Junta, a nombre de (la) señor (a), **SILVIA CAVIEDES GARCIA**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **30066211**, para su notificación, conforme a lo preceptuado en el parágrafo del artículo 2.2.5.1.39 del Decreto 1072 de 2015; en el que se lee:

“En los casos en los que la solicitud de dictamen sea realizada a través de la inspección de trabajo del Ministerio del Trabajo, autoridades judiciales o administrativas, actuando como peritos las Juntas de Calificación de Invalidez, la notificación o comunicación según sea el caso se surtirá en sus respectivos despachos. Para tal efecto, la junta remitirá solamente el dictamen a dichas entidades, las cuales se encargarán de la notificación o comunicación según sea el caso de conformidad con lo establecido en este artículo, posteriormente, el inspector de trabajo deberá devolver debidamente notificado el dictamen.”

Atentamente,

Jackeline Quiñonez

JACKELINE QUIÑONEZ LOZANO

Auxiliar Administrativa Sala 2

En caso de requerir información adicional comunicarse con el área de notificaciones al Teléfono: 5531020 Ext. 114

Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca
Calle 5E No. 42 - 44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca). PBX: 5531020
Cuenta: 0173 00102021 Banco Davivienda



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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 30/03/2022	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 30066211 - 954
Instancia actual: No aplica	Nombre solicitante: - JUZGADO CIVIL - LABORAL DEL CIRCUITO DE PATIA (EL BORDO) - CAUCA - JUZGADO CIVIL - LABORAL DEL CIRCUITO DE PATIA (EL BORDO) - CAUCA	Identificación: NIT
Tipo solicitante: Rama judicial	Ciudad: El bordo - Cauca	Dirección: Calle 5 Carrera 3 esquina – Palacio de Justicia de El Bordo – Cauca
Teléfono: 8262466 - 314 509 1050		
Correo electrónico: j01cctopat@cendoj.ramajudicial.gov.co		

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: jrcivalle@emcali.net.co	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: SILVIA CAVIEDES GARCIA	Identificación: CC - 30066211 - PAUJIL	Dirección: Calle 16 # 6 - 27
Ciudad: Florencia - Caquetá	Teléfonos: Hijo - 315 409 9245 - Apoderado - 315 277 7169 - OK	Fecha nacimiento: 27/04/1953
Lugar: Neiva - Huila	Edad: 68 año(s) 11 mes(es)	Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	Estado civil: Unión Libre	Escolaridad: Básica primaria
Correo electrónico: abogadoalejandrogajales@gmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS: Asmet Salud
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.



- 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 instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.
- Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Diagnóstico actual:

- S023 – FRACTURA DEL SUELO DE LA ORBITA
- S022 – FRACTURA DE LOS HUESOS DE LA NARIZ
- S301 – CONTUSIÓN DE LA PARED ABDOMINAL

Argumento: Paciente de 68 Años. Sexo: Femenino. Actualmente: No labora

Estado Civil: Unión libre

Nivel Educación: Primaria

Antecedentes de importancia

Patológicos: dolor en cadera, ojos, refiere pérdida de memoria, HTA, migraña. Traumáticos: Fx cara lado izquierdo. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Acetaminofén, diclofenaco. Quirúrgicas: reducción de fracturas faciales, apendicectomía, colecistectomía, ooforectomía.

Evento: 08/11/2017 ACCIDENTE DE TRANSITO

Motivo de consulta: Remitido(a) por JUZGADO CIVIL - LABORAL DEL CIRCUITO DE PATIA (EL BORDO) - CAUCA para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral. Ref: 195323112001-2020-00037-00 "En forma respetuosa, le comunico que en audiencia de fecha 22 de septiembre de 2021 dentro del proceso de la referencia, se decretó la siguiente prueba documental: "...se solicita valorar a la señora SILVIA CAVIEDES GARCÍA, identificada con C.C. 30.066.211, para que se determine su pérdida de capacidad laboral y de ser posible también se dictamine su afectación psicológica derivada de las lesiones que sufriera en el accidente de tránsito ocurrido el 8 de noviembre de 2017... La Juez (Fdo.) BLANCA CECILIA CASAS CASTILLO". La parte interesada se presentará con copia de la historia clínica correspondiente y demás documentos requeridos por la junta para la respectiva calificación.

Resumen de información clínica:

HOSPITAL NIVEL I BORDO CAUCA: Certifica: CERTIFICA: Que por los hallazgos clínicos se deduce que la causa de los daños y lesiones sufridas por el Señor(a) SILVIA CAVIEDES GARCÍA (a) con documento Nro. 30.066.211. NEIVA, fueron causados en ACCIDENTE DE TRANSITO ocurrido el día 08 del mes de noviembre del año 2017 a las 06:00 en Ja vía/sitio LA CURVA DE PIEDRA SENTADA VÍA PANAMERICANA, zona Urbana, Vía Pública en el Municipio de Patía. Descripción breve de los hechos: OCUPANTE DE VEHÍCULO INTERMUNICIPAL DE PLACAS SHT090, QUIEN SUFRE



ACCIDENTE DE TRANSITO EN LA CURVA DE PIEDRA SENTADA, PRESENTA COLISIÓN CON OTRO VEHÍCULO, REFIERE TRAUMA EN CARA CON EPISTAXIS Y DOLOR, NIEGA PERDIDA DE ESTADO DE CONCIENCIA, REFIERE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR, Y ABDOMINAL, Y DOLOR EN MUSLO IZQUIERDO, NO LIMITACIÓN PARA LA MOVILIDAD, NO PARESTESIAS Ni ALTERACIÓN DE SENSIBILIDAD, NIEGA OTRO SÍNTOMA ASOCIADO. Hallazgos: Se deduce que los daños y Lesiones sufridas, fueron causa de un accidente de tránsito.”

Conceptos médicos

Fecha: 08/11/2017 **Especialidad:** ATENCIÓN INICIAL:

Resumen:

MC: Me accidente. EA: paciente quien refiere que hace 1 hora mientras transitaba como pasajera en vehículo presenta colisión con otro vehículo, refiere trauma en cara con epistaxis y dolor, niega perdida de estado de conciencia, refiere dolor en región lumbar y abdominal, y dolor en muslo izquierdo, no limitación para la movilidad, no parestesias, ni alteración de sensibilidad, niega otro síntoma asociado...paciente quien presenta trauma en cara con importante edema en región dorsal, nasal y malar derecho, dolor en región lumbar cadera muslo izquierdo, se indica manejo analgésico. Estudio radiográfico para revalorar. Paciente quien se comenta a nivel superior aceptada por ref Johan Fernández a Clínica Santa Gracia. En el momento estable clínicamente se remite a nivel superior.

Fecha: 08/11/2017 **Especialidad:** NOTA EVOLUCIÓN:

Resumen:

RX de fémur: no lesiones óseas. Rx de columna: no se evidencia lesiones vertebrales ni discales. Rx de cadera no lesiones óseas. Rx de hueso nasales; fractura de huesos propios. Rx de cara se evidencia fractura de piso de orbita derecha. Paciente quien en accidente de tránsito presenta trauma en cara sin pérdida de estado de conciencia, no alteración heurolog1ca, o emesis. En el momento con hematoma en dorso nasal y palpebral derecho, con dolor en región malar derecha. Con evidencia radiografía de fractura de piso de orbita y de huesos propios nasales. No lesiones en región lumbar ni cadera se comenta a nivel superior para manejo por especialidad.

Fecha: 09/11/2017 **Especialidad:** NEUROCIRUJANO:

Resumen:

Paciente con cefalea postraumática el Tac cráneo es normal. Hallazgo objetivo: alerta, orientada, Glasgow 15 sin focalización. Hallazgo subjetivo: paciente con TEC en accidente de transito con cefalea leve.

Fecha: 09/11/2017 **Especialidad:** OTORRINOLARINGOLOGÍA:

Resumen:

Se indica alta por ORL con orden de control ambulatorio una vez disminuya el proceso inflamatorio. Pautas de alarma. Se decidí manejo conservador por el momento. Hallazgo: Presenta edema, equimosis y escoriaciones a nivel facial. En Tac de cara presenta fractura no desplazada de pirámide nasal, con luxa fractura de septum nasal. Hallazgo objetivo: paciente con cuadro de traumatismo facial en accidente de tránsito.



Fecha: 09/11/2017 **Especialidad:** PLÁSTICO MAXILOFACIAL:

Resumen:

Asimetría en orbita izquierda hemorragia subconjuntival izquierda, edema, equimosis periorbitaria derecha moderada dolor en zona lecho orbita. Asimetría en orbita bilateral con edema equimosis periorbitaria bilateral con asimetría en zona lecho de orbita izquierda. Paciente politraumatizado en accidente de transito con asimetría en zona orbita bilateral con dolor a la palpación zona lecho de orbita izquierdo. Fx techo de orbita y pared lateral de orbita al tac.

Fecha: 09/11/2017 **Especialidad:** PLÁSTICO MAXILOFACIAL:

Resumen:

se realiza descompresión lecho de orbita mas OTS plan salida con orden de AB analgésico VO por 10 días control con Rx cara IC a oftalmología ambulatoria prioritaria. Plan: sedación se realiza descompresión lecho de orbita mas OTS plan salida con orden de AB analgesico VO por 10 días control con rx cara IC a oftalmología ambulatoria prioritaria.

Fecha: 12/11/2017 **Especialidad:** NEUROCIRUJANO:

Resumen:

Paciente con leve TEC leve en accidente de transito con buena evolución.

Fecha: 02/12/2017 **Especialidad:** CIRUJANO OFTALMOLÓGICO:

Resumen:

MC: Control por cirugía maxilofacial hace 1 mes. EA: dolor al masticar. Mala visión ojo izquierdo postrauma. EF: Agudeza visual 20/25 CC AO. Otros: medios transparentes, PIFR, retina aplicada sin alteraciones. PIO: 12 mm HG AO. Ortoposición al frente, ducciones y versiones normales. Dx: hipermetropía, presbicia. Evolución: Patología no relacionada a trauma.

Fecha: 10/08/2019 **Especialidad:** VALORACIÓN PSICOLÓGICA:

Resumen:

1. CONCLUSIONES: La paciente SILVIA CAVIEDES GARCÍA llega lucida en tiempo y espacio, aunque con notorios signos de labilidad emocional (inestabilidad en el estado de ánimo, la identidad, la autoimagen y la conducta interpersonal) acompañado de la pérdida del sentido de vida, con la presencia de Trastornos Psicossomáticos secundarios y enlentecimiento de funciones superiores. Por la depresión, la ansiedad o de la crisis de angustia. En la depresión los síntomas son pérdida de apetito, cansancio inmotivado, insomnio y pérdida de peso. La ansiedad, hace que tenga dolores de cabeza, ardor de estómago, dolores musculares, cansancio e insomnio. En la crisis de angustia aparecen palpitaciones, desmayo, disnea, sudoración, vértigo, calor, frío y ahogo. Pensamientos de minusvalía, e ideas de suicidio debido a sus condiciones de salud. Perdida de la autoestima y la confianza en sí mismo. Presenta sentimientos de inferioridad, culpa y falta en la toma de decisiones. Temor y alteraciones en el patrón del sueño. Perdida de interés por las actividades de la vida diaria (como conducir, viajar en bus, aprender itinerarios y/o números telefónicos, entre otros) y perdida de interés en las actividades básicas cotidianas (como bañarse, vestirse, comer, cepillarse los dientes, entre otros). CONCLUSIONES: El psicólogo firmante del presente informe y teniendo en cuenta los puntos solicitados en el cuestionario objeto del dictamen, ha redactado su contenido con imparcialidad y con arreglo a su leal saber y entender, y a los principios de la Psicología. Con todos los respetos a la Sra. Flor Eliza y su familia y a todas aquellas personas, entidades y demás, que hacen parte de este proceso, son emitidas las siguientes conclusiones: PRIMERA: La familia Fe, debido al evento traumático ocurrido EL 8 Noviembre de 207



como consecuencia del mismo, sufrió lo que se conoce como trastorno de estrés agudo y en el caso particular de la Sra. Fe además del anterior trastorno, sufrió Crisis de pánico. Para el momento posterior del evento los síntomas propios de estos trastornos se encontraban de manera aguda. En la actualidad mantiene algunos síntomas, pero, de forma significativa que deteriorara por completo la salud mental de la evaluada. Hay que aclarar, que posterior al suceso en mención la secuela traumática afecta a la familia en sus diferentes áreas, personal, laboral educativa (en caso de los hijos), familiar y social. Dado al apoyo laboral y familiares, la familia Fe no ha podido superar pausadamente tal trauma, aun existiendo indicio de manera leve del trastorno de estrés agudo+ estrés postraumático. SEGUNDA: La etiología de dichas manifestaciones psicológicas (Trastornos mencionados) se ubica, verosímelmente, en la influencia directa de un estresor traumático derivado del suceso ocurrido para la fecha del evento traumático exclusivamente y no de otra causa, ya que no existen antecedente traumáticos de otra índole en los evaluada, por ejemplo, abusos físicos, psicológicos, sexuales, agresiones intrafamiliares, accidentes, algún tipo de catástrofes. Que dieran lugar como consecuencia directa de los trastornos de estrés agudo o la crisis de pánico en esta familia. TERCERA: Los resultados obtenidos por la familia Fe en la evaluación técnica realizada constituyen elementos consistentes con una situación de trauma psicológico. La situación del evento estresor para la fecha de los hechos, no solo los afectó de manera personal, sino, que esta afectación se extrapoló en sus relaciones familiares, económicas, laborales, sociales y educativos en caso de los hijos Evidenciando a la fecha con una vida inútil sugestiva, reflejando un evidente mal pronóstico clínico de su condición médica derivado en su estado mental representado en su desequilibrio psicológico. CUARTO: El suscrito Psicólogo pone en manifiesto las impresiones encontradas en este dictamen psicológico y da a conocer la incidencia y repercusiones que tienen los hallazgos enunciados en este informe, por lo tanto, los interesados deben tomar las decisiones correspondientes al caso.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 01/03/2022 **Especialidad:** MEDICOPONENTE

ANTE LA CONTINGENCIA SANITARIA ACTUAL EN EL PAÍS (COVID-19), SE REALIZA VALORACIÓN POR TELE CONSULTA PREVIA AUTORIZACIÓN DEL PACIENTE

Examen físico: Se realiza Teleconsulta: Paciente Dominancia derecha, Orientado en las tres esferas, tiempo espacio y persona. Refiere pesar 52 Kg estatura 1,54 IMC 24 NORMAL, cuello: normal. Cardio pulmonar: Normal. Abdomen: Normal refiere QUE EL 08/11/2017 ACCIDENTE DE TRANSITO, NO PUDO VOLVER A TRABAJAR DOLOR DE CADERAS Y PIERNA DERECHA QUE LE QUEDO FALLANDO . DOLOR DE CABEZA. DISMINUCIÓN DE LA VISIÓN POR EL OJO DERECHO Y DOLOR CRÓNICO EN LA CARA. molestias y dolor en la rodilla al caminar largo trecho. Refiere no usar bastón ni otros aditamentos para caminar No déficit neurológico. Marcha: NORMAL.

Fecha: 23/03/2022 **Especialidad:** TERAPEUTA OCUPACIONAL

Valoración Terapeuta Ocupacional 23/03/2022: se realiza tele consulta por pandemia (COVID-19), previa autorización del paciente

Edad: 68 años

Escolaridad: Analfabeta

Estado civil: Unión libre, vive en compañía de la pareja y un nieto

Paciente con antecedente de fractura del suelo de la órbita, fractura de los huesos de la nariz, contusión de la pared abdominal, independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientada. Presenta leve disminución de la agudeza visual. Presenta dificultad para realizar procesos de lecto escritura, para vender, refiere frecuentes cefaleas.



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

Rol Laboral:

Se desempeñó como vendedora de fritanga durante 3 años. Tareas habituales: preparar alimentos, fritar, vender, atención al público, lavar ropa. Refiere que es desplazada.

Actualmente refiere que no labora desde el momento del accidente.

Económicamente indica que depende de la pareja.

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)
- 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 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.
- 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:

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:

Según el manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional refiere en el capítulo XIII de Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento, dice en el punto 13.3. Definiciones y Principios de Evaluación. 13.3.1 Aspectos Clínicos. Para la evaluación de las deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento se tendrá en cuenta: Criterio 1. Diagnósticos clínicos: Este capítulo utiliza la nomenclatura y los códigos correspondientes a la CIE-10. No obstante, aunque se utilizan los códigos de la CIE-10, los criterios diagnósticos a utilizar son los del DSM IV. Criterio 2. Historial clínico: relacionado con los antecedentes clínicos y su evolución en el año anterior a la calificación. Criterio 3. Hallazgo actual: Presencia de síntomas y signos determinados mediante examen mental. Criterio 4. Evolución total del trastorno: Es el tiempo comprendido entre la primera aparición de las alteraciones propias del cuadro clínico y el momento de la calificación. Criterio 5. Coeficiente intelectual. Para efectos de calificar la pérdida de capacidad laboral u ocupacional por enfermedad mental o trastorno del comportamiento, se tendrán en cuenta los ejes 1 y 1 acorde a la tabla 13.1 de la calificación.

Tabla 13.1 Sistema multiaxial del DSM-IV

Eje	Condición
I	Trastornos clínicos Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica
II	Trastornos de personalidad
III	Enfermedades médicas (con código CIE - 10)
IV	1 Problemas psicosociales y ambientales
V	1 Evaluación de la actividad global

Cada uno de los 5 ejes (en una escala de 1 a V) hace referencia a un tipo diferente de información. Los tres primeros constituyen las categorías de diagnóstico principales e incluyen los cuadros clínicos y las condiciones que son el foco del tratamiento (eje I), la personalidad y los trastornos del desarrollo (eje II) y los trastornos y condiciones físicas que puedan ser relevantes para la comprensión y manejo del cuidado de la persona. (Eje III). El eje IV hace referencia a factores estresantes psicosociales y el Eje V a la capacidad funcional global que refleja los efectos de los trastornos mentales de manera integral. 13.3.2. Procedimientos para la Calificación de las Deficiencias por Trastornos Mentales y del Comportamiento. Consideraciones preliminares. En ciertos casos se necesitan además de la historia clínica, algunas pruebas diagnósticas tales como: pruebas de personalidad, test de inteligencia, afrontamiento del estrés, de vulnerabilidad al estrés, evaluación de factores psicosociales, escalas de depresión y ansiedad que varían según la etapa del ciclo vital en que se encuentre la persona. 13.3.3 Metodología de calificación. Determinado el diagnóstico, se califica de la siguiente manera: 1. Identificar el trastorno mental a calificar según lo definido en el DSM-IV y su sistema de clasificación multiaxial, de acuerdo con el diagnóstico emitido por el médico psiquiatra. 2. Verificar que se haya alcanzado la Mejoría Médica Máxima, un año después de iniciado el tratamiento, o se haya terminado el proceso de rehabilitación integral; no obstante, se deberá calificar antes de cumplir los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.

Por todo lo anterior no puede verificarse que se haya alcanzado la mejoría médica máxima un año después de iniciado el tratamiento o se haya terminado el proceso de rehabilitación integral. No cumple criterios, por lo tanto no se tiene en cuenta en la calificación.

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
S301	Contusión de la pared abdominal			Accidente común
S022	Fractura de los huesos de la nariz			Accidente común
S023	Fractura del suelo de la orbita			Accidente común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por agudeza visual	11	11.1	NA	NA	NA	NA	5,00%		5,00%
							Valor combinado		5,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por cefaleas - migraña	12	12.6	2	NA	NA	NA	3,00%		3,00%
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	12	12.5	0	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
Deficiencia por alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia	12	12.1	0	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
							Valor combinado		3,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 11. Deficiencias por alteraciones del sistema visual.	5,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	3,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	7,85%

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.

100

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

3,93%

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	2.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	7,50%



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

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%) **0.6**

Valor final título II **8,10%**



7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	3,93%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	8,10%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	12,03%

Origen: Accidente

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 01/03/2022

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

01/03/2022 Fecha que corresponde al día de la valoración por la Junta Regional de Calificación, determinándose las deficiencias y las consecuencias definitivas.

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

DANILO PARDO
PALENCIA

Firmado digitalmente por DANILO
PARDO PALENCIA
Fecha: 2022.03.30 18:59:44 -05'00'

Danilo Pardo Palencia
Médico ponente
Miembro Principal Sala 2
RM 2319/88

LILIAN PATRICIA
POSSO ROSERO

Firmado digitalmente por LILIAN
PATRICIA POSSO ROSERO
Fecha: 2022.03.30 15:59:42 -05'00'

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

JUDITH EUFEMIA DEL
SOCORRO PARDO HERRERA

Firmado digitalmente por JUDITH EUFEMIA
DEL SOCORRO PARDO HERRERA
Fecha: 2022.03.30 16:16:55 -05'00'

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