



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
 INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
 NIT. 805012111-1



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

1. Información general del dictamen		
Fecha de dictamen: 19/12/2019	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 1114872061 - 7549
Instancia actual: No aplica	Nombre solicitante: PARTICULAR	Identificación: NIT
Tipo solicitante:	Ciudad:	Dirección:
Teléfono:		
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: jrcivalle@emcali.net.co	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca
3. Datos generales de la persona calificada		
Nombres y apellidos: YOVANY ANDRES CALVACHE MEJIA	Identificación: TI - 1114872061 - MIRANDA	Dirección: CARRERA 2 # 4 -10 PORTALES DE LA QUINTA
Ciudad: Miranda - Cauca	Teléfonos: - 3165713866	Fecha nacimiento: 01/12/2003
Lugar: Miranda - Valle del cauca	Edad: 16 año(s) 0 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Niños y adolescentes	Estado civil: Soltero	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico:	Tipo usuario SGSS: Beneficiario subsidiado	EPS: Sanidad Militar
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:
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		
<ul style="list-style-type: none"> 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. 		

ES FIDELICULTURAL ORIGINAL

- 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:

FUNDAMENTOS DE HECHO:

Diagnóstico actual:

- (H903) HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL

Argumento: Paciente de 16 Años. Sexo: Masculino

Estado Civil: soltero, vive con la madre y el hermano

Escolaridad: decimo grado

Antecedentes de importancia:

Patológicos: escoliosis malformación congénita, Traumáticos: Negativo. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Negativo. Quirúrgicas: Negativo.

Motivo de consulta: Solicitud PARTICULAR para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. Para que de conformidad con lo establecido en el ifL 3 del Art 2.3.5.1.1 del Decreto 1072 de 2015 y actuado en calidad de víctimas del conflicto armado y madre, representante legal de mi hijo Yovany Andrés Calvache, acudo ante ustedes siguiendo los procedimientos establecidos en Decreto 1072 de 2015 para solicitarles se procedan a fijar fecha y hora de cita para que mi hijo sea calificado en su grado de Pérdida de Capacidad Laboral, como consecuencia de ser víctima del conflicto armado y haber sufrido unas lesiones auditivas al detonarse un artefacto explosivo contra una estación del Ejército Nacional en fecha 04 de abril de 2015 en el Municipio de Miranda Cauca.

Evento: 04/04/2013 Iba saliendo del colegio, venia por el camino, por una vereda Guatemala cuando exploto una bomba, caí al piso."

Resumen de información clínica:

05/04/2013 HISTORIA CLÍNICA: ESE Social del Estado Norte 2 Sede Miranda. Paciente de años con mejoría de cuadro clínico inicial en el momento hemodinamicamente estable sin alteraciones, tolera vía oral, sin signos de dificultad respiratoria ni de alarma en el momento, paciente orientada en las 3 esferas mentales. EF: Mucosa húmedas y rosadas, con pupilas isocóricas normo reactivas a la luz, ruidos cardíacos rítmicos, no soplos, campos pulmonares ventilados no ruidos sobreagregados, abdomen blando, no dolor a la palpación peristaltismo positivo, no signos de irritación peritoneal, extensión: No edema. Pulsos positivos.

30/04/2013 HISTORIA CLÍNICA: Fue atendido en HFPS. MC: Se le reventaron los oídos por explosión de bomba.

14/05/2019 AUDIOMETRÍA:

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2

Calificado: YOVANY ANDRES CALVACHIE MEJIA

Dictamen: 1114872061 - 7549

Página 2 de 8

226



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1



FECHA			OÍDO DERECHO				OÍDO IZQUIERDO			
			500	1	2	3	500	1	2	3
14	05	19	90	100	95	110	35	50	60	90

CONCEPTO DEL COMITÉ SGI: Acta No. 1268-2013. Dx: Hipoacusia Neurosensorial bilateral. Audífono Unilateral Oído izquierdo. Concepto: Favorable.

APORTA No. 116 FOLIOS

Conceptos médicos

Fecha: 26/04/2016 Especialidad: PRIMER RECONOCIMIENTO MEDICO LEGAL

Resumen:

Ingresa al servicio por sus propios medios, colaborador, bien presentado en compañía de la madre. Disminución de la audición bilateral, membrana timpánica brillantes. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Examinado de 12 años en contexto de violencia contra menor cuando explotada artefacto explosivo con compromiso de oídos presentando hipoacusia mixta de oído derecho grado profundo e hipoacusia neurosensorial de grado moderado a severo oído izquierdo. Incapacidad médico legal DEFINTICA DIEZ (10) DIAS.

Fecha: 16/11/2018 Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGÍA

Resumen:

Paciente con hipoacusia bilateral luego de estar expuesto a explosiones en atentado terrorista en 2013, tiene audiológicos del mes pasado con cofosis derecha PTA 102dB, hipoacusia moderada izquierda con PTA 53dB, discrimina 100% del OI a 75dB del derecho no discrimina, viene para reposición de audífono. EF: Otoscopia normal bilateralmente.

Fecha: 14/05/2019 Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGÍA

Resumen:

Paciente con disminución auditiva bilateral, se solicita potencial de estado estable y cita control por otología para determinar tipo de rehabilitación auditiva.

Fecha: 11/07/2019 Especialidad: AUDIOLOGIA

Resumen:

Prueba de audífonos – sistema Bicos. Conclusión: El paciente es apto para el uso de audífonos/sistema Bicos de transmisión inalámbrica.

Fecha: 01/10/2019 Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGÍA

Resumen:

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2

Calificado: YOVANY ANDRES CALVACHE MEJIA

Dictamen: 1114872061 - 7549

ES UNA COPIA DE ORIGINAL



227

Paciente con disminución auditiva bilateral, quien requiere de rehabilitación auditiva, se solicita sistema inalámbrico Bicos y cita de control por otología después de adaptación de audífonos. Dx: Hipoacusia neurosensorial, bilateral.

Pruebas específicas

Fecha: 09/08/2013 Nombre de la prueba: TIMPANOGRAMA

Resumen:

Oído derecho hipoacusia mixta de grado profundo, lado izquierdo hipoacusia neurosensorial de grado moderado a severo, audiometría bilateral anormal.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 17/12/2019 Especialidad: MEDICO PONENTE

Valoración Médica:

SE EXPLICA SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE LEE Y ACEPTA Y SE TOMA HUELLA DACTILAR

Enfermedad actual: "Me siento mal, porque en el colegio me molestan porque no oigo, y me atraso en el colegio, no entiendo lo que me dicen, uso audífono."

Examen físico: Paciente ingresa por sus propios medios al consultorio.

Ingresa sin ayudas ni aditamentos. en compañía Luisa Fernanda Mejía CC 1114872060 parentesco madre

Dominancia derecha.

Orientado en las tres esferas.

Peso: 58 kilos. Talla: 1,60cm. Tensión Arterial: 100/70.

Ojos: Conjuntivas rosadas.

Boca: Dentadura en buen estado.

Otoscopia Normal no trae audífonos

Cuello: Normal.

Cardiopulmonar: Normal.

Abdomen: Normal.

Espalda escoliosis cervicodorsal, flexión de columna grado 3,

Amas de cuatro extremidades completos

Examen mental: consciente orientado entiende frecuencias conversacionales con dificultad

No déficit neurológico.

Marcha: Normal.

Fecha: 17/12/2019 Especialidad: TERAPEUTA OCUPACIONAL

Paciente de 16 años con antecedente de hipoacusia neurosensorial, bilateral, independiente en ABC-AVD, orientado, ingresa sin ayudas ni aditamentos, presenta disminución de la agudeza auditiva, refiere cefaleas frecuentes.

Rol Ocupacional:

[Handwritten signature]
DIRECCIÓN GENERAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

Refiere que en el momento del accidente se encontraba como estudiante de tercero de primaria, actualmente se encuentra como estudiante de decimo grado, indica que un compañero del colegio le daño el audifono, refiere dificultad en las clases y burlas de sus compañeros, presenta dificultad para comunicarse con la familia y la sociedad Estado civil soltero, vive en compañía de la madre y hermano. Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales.

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

720



ES FIEL COPIA ORIGINAL



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	Origen
H903	Hipoacusia neurosensorial, bilateral		Accidente común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por pérdida de la agudeza auditiva (No ponderada)	9	9.1, 9.2, 9.3	NA	NA	NA	NA	42,00%		42,00%
Valor combinado 42,00%									

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 9. Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular.	42,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	42,00%

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	21,00%
--	---------------

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

Valoración de los roles ocupacionales de juego-estudio en niños y niñas mayores de tres años y adolescentes	10
---	----

YOVANY ANDRES CALVACHE MEJIA
 JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA

**ESPACIO EN
 BLANCO**



12430

7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	21,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	10,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	31,00%

Origen: Accidente

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 14/05/2019

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

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 14 de mayo de 2019. Fecha determinada con fundamento en la historia clínica aportada en la que se evidencia audiometría realizada, donde se lee: Oído derecho: 500=90 / 1=100 / 2=95 / 3=110. Oído Izquierdo: 500=35 / 1=50 / 2=60 -/3=90 Determinándose las secuelas, 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

**ESPACIO EN
BLANCO**

[Handwritten signature]
ES DEL COMITÉ DEL PERICIAL



8. Grupo calificador

Judith Eufemia del Socorro Pardo
Herrera
Médico ponente
Miembro Principal Sala 2
RM 10146/84

Alba Liliana Silva De Roa
Medico Laboral
Miembro Principal Sala 2
RM 9808/83

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

**ESPACIO EN
BLANCO**

ESTAMPADO DEL DIRECTOR
DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO