

No Solicitud Calificación: 11908749

Fecha de dictamen: 19/07/2022

Número de dictamen: 2547091

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha de dictamen:	19/07/2022	Número de dictamen:	2547091
Motivo de solicitud:	PCL	Primera Oportunidad:	Positiva
Primera Instancia:	N/A	Segunda Instancia:	N/A
Solicitante:	ARL		
Nombre solicitante:	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		
Teléfono:	6502200	NIT/Documento de Identidad:	860011153
Teléfono(s):		Dirección Solicitante:	AUTOPISTA NORTE 94 72 ED
Correo Electrónico:	NOTIFICACIONESJUDICIALES@POSITIVA.	Ciudad:	BOGOTA D.C.

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre:	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	NIT:	860011153
Dirección:	AUTOPISTA NORTE 94 72 ED POSITIVA	Teléfono:	6502200
Ciudad:		Correo:	

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado:	X	Beneficiario:	
Apellidos:	CARDENAS ARCE	Nombres:	JOSE MARIA
Tipo Documento:	CC	Numero Documento:	94277176
ETAPAS DEL CICLO VITAL:	Población en Edad Económicamente activa: X	Fecha Nacimiento:	05/10/1969
Escolaridad:	DESCONOCIDO	Edad Actual:	52
Dirección:	MANZANA D CASA 9	Teléfono:	3232039133
Estado Civil:	DESCONOCIDO	Correo:	
Administradoras:		Afiliación al SISS:	Contributivo
AFP:	PORVENIR S.A.	EPS:	SURAMERICANA S.A
		ARL:	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Independiente:	Dependiente:	X
Ocupación:	CONDUCTOR CAMIONETA	Clase:
Nombre del Trabajo/empleo:	CONDUCTORES DE VEHICULOS DE TRANSPORTE (TIERRA O AGUA)	
Descripción tareas del cargo:	Conductor camioneta de reparto	
Nombre Actividad Económica:	TRABAJOS DE PREPARACION DE TERRENOS PARA OBRAS CIVILES	
Nombre de la Empresa:	EXCAVACIONES CORREA MEJIA S.A.S.	NIT/CC: 901245271

5. RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FÍSICO- (Descripción)

REPORTE DE FORMATO ÚNICO DE ACCIDENTE DE TRABAJO DILIGENCIADO	25/05/2022. Web (Empresa) CONFIRMADO. Descripción: Siendo las 3:40 pm del día 25 de mayo del 2022, el conductor se disponía a llevar material a la zona de 'botadero' en la obra océano verde (ubicado en jamundi miravalle), y al levantar el volco, el terreno cedió y las llantas traseras lado derecho de la volqueta con placas ptl961, se ladea hacia lado derecho y cae a nivel del suelo; el conductor en la cabina de la volqueta se golpea el pie izquierdo, mano derecha, y parte de la espalda con raspones y se torna color morado.(SIC)
HISTORIA CLÍNICA DEL DÍA DE URGENCIA Y DE LOS C	Fecha: 26/05/2022. Lugar: Clínica Palma Real. Paciente adulto con cuadro de accidente en sitio de trabajo con trauma en espalda, reja costal, hombro derecho, pierna izquierda, se le ordenan RX de cada una de estas sin observar fracturas o alteraciones de la relación articular, dentro de límites; paciente refiere mejoría del dolor con respecto al ingreso, mejoría de arcos de movilidad de predominio en hombro derecho. Paciente adulto se observa en buenas condiciones generales sin signos de dificultad respiratoria, estable hemodinámicamente. Observaciones: Paciente con cuadro de contusiones con Rx sin fracturas, se indica salida con analgesia oral, se genera incapacidad médica y se dan recomendaciones. (SIC)
OTROS	12/07/2022 CUIDA 2 - Nota de seguimiento: Se realiza seguimiento PCL para evento de fecha 25/05/2022 correspondiente a un AT de acuerdo a verificación de aplicativos ISARL, Cuida 1, Cuida2, Edesk, SYC se encuentra que presento Dx: CONTUSIÓN EN LA PARTE POSTERIOR DE LA REJA COSTAL, CONTUSIÓN DEL HOMBRO DERECHO, CONTUSIÓN DE LA PIERNA IZQUIERDA de origen Laboral. Se evidencia historia clínica inicial de urgencias en aplicativo Edesk en comunicacion con Radicado ENT-2022 01 002 145934 con Fecha 23/06/2022, donde se evidencia asegurado que presenta trauma en espalda reja costal, hombro derecho, pierna izquierda, se ordena toma de

5. RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FÍSICO- (Descripción)

radiografías las cuales no muestran signos de lesiones óseas o alteraciones en las relaciones articulares, asegurado con mejoría clínica, ordenan salida, con fórmula médica, recomendaciones con signos de alarma e incapacidad laboral. Caso con más de 30 días sin requerimientos adicionales a la urgencia. Teniendo en cuenta el seguimiento realizado se define que se remite a calificador para definir pertinencia de PCL formal por premisas temporales. (SIC)

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TÍTULOS I y II
**TÍTULO I
CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS**

No.	Cód CIE10	Diagnóstico	Origen	Deficiencia(s) motivo de calificación / condiciones de salud
1	S202	CONTUSIÓN DEL TORAX (S202)	Profesional	CONTUSIÓN EN LA PARTE POSTERIOR DE LA REJA COSTAL.
2	S400	CONTUSIÓN DEL HOMBRO Y DEL BRAZO (S400)	Profesional	CONTUSIÓN DEL HOMBRO DERECHO.
3	S801	CONTUSIÓN DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA (S801)	Profesional	CONTUSIÓN DE LA PIERNA IZQUIERDA.
4	S900	CONTUSIÓN DEL TOBILLO (S900)	Profesional	CONTUSIÓN DE PIE IZQUIERDO.

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Pérdida de Capacidad Laboral = TÍTULO I -Valor Final Ponderada + TÍTULO II -Valor Final		0.0% + 0.0 %	
Valor Final de la PCL /Ocupacional %		0.00	
Fecha de Estructuración	19/07/2022	Fecha Accidente /Enfermedad	25/05/2022
Sustentación:			
<p>Usuario masculino quien labora como conductor camioneta reparto, quien el 25/05/2022 presenta accidente de trabajo descrito en el FURAT, en el desarrollo de su labor se disponía a llevar material a la zona de 'botadero' en la obra océano verde (ubicado en jamundi miravalle), y al levantar el volco, el terreno cedió y las llantas traseras lado derecho de la volqueta con placas ptl961, se ladea hacia lado derecho y cae a nivel del suelo; el conductor en la cabina de la volqueta se golpea el pie izquierdo, mano derecha, y parte de la espalda con raspones y se torna color morado.</p> <p>Se evidencia en documentación disponible para el caso, atención inicial urgencias del 26/05/2022, que documenta trauma en espalda, reja costal, hombro derecho, pierna izquierda, ordenan rayos X de cada una de estos segmentos sin observar fracturas o alteraciones de la relación articular; paciente refiere mejoría del dolor con respecto al ingreso, mejoría de arcos de movilidad de predominio en hombro derecho, indica salida con analgesia oral, se genera incapacidad médica y se dan recomendaciones. Posterior a esto sin más requerimientos asistenciales.</p> <p>Se recibe remisión para determinación de pérdida de capacidad laboral con soportes disponibles, se trata de un caso muy leve sin prestaciones asistenciales posteriores a la fecha del evento y por esta razón se decide realizar calificación con base en el decreto 1507 de 2014, manual único de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional.</p> <p>Caso cuenta con calificación de origen laboral reconocido por parte de la ARL Positiva para los diagnósticos S202 Contusión en la parte posterior de la reja costal, S400 Contusión del hombro derecho, S801 Contusión de la pierna izquierda mediante dictamen n° 2418485 de Fecha 23/06/2022.</p> <p>De acuerdo a la descripción de FURAT se procede a relacionar diagnóstico de S900 Contusión de pie izquierdo.</p> <p>Diagnósticos a calificar: S202 Contusión en la parte posterior de la reja costal S400 Contusión del hombro derecho S801 Contusión de la pierna izquierda</p>			

S900 Contusión de pie izquierdo.

Título I

De este modo, al realizar el análisis del expediente aportado se procede a realizar calificación de acuerdo a la Tabla 14.5. Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad del hombro. Clase 0, deficiencia 0%, ya que no se registran alteraciones de los arcos de movilidad articular del hombro derecho como secuela del evento.

Tabla 14.9. Deficiencia en el movimiento del retropié, se procede a calificar la tabla ajustada y provista por positiva. Se asigna deficiencia 0% ya que no se registran alteraciones de los arcos de movilidad articular de retropié izquierdo como secuela del evento.

Tabla 14.11. Deficiencias en el movimiento del tobillo. Se asigna deficiencia 0% ya que no se registran alteraciones de los arcos de movilidad articular de tobillo izquierdo como secuela del evento.

Tabla 14.12. Deficiencias en el movimiento de la rodilla. Se asigna deficiencia 0% ya que no se registran alteraciones de los arcos de movilidad articular de la rodilla izquierda como secuela del evento.

Tabla 15.2 Calificación de deficiencias de la columna torácica. Se asigna clase 0 y deficiencia 0% ya que no se registra dolor en columna torácica crónico o recurrente como secuela del evento.

Título II

Rol Laboral y Ocupacional: el decreto 1507 del 2014, define en su título preliminar numeral 7 para efectos de la calificación en este manual, cuando no exista deficiencia, o su valor sea cero 0%, no se considerarán los valores por el rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales. Esta regla aplica para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional.

De acuerdo a los elementos obrantes en el expediente clínico, se establecen la valoración de la pérdida de capacidad laboral de la siguiente manera: Valor título I Valoración de las deficiencias 0%, Valor Título II Valoración del Rol Laboral, Rol Ocupacional y Otras Áreas 0%, Total de Pérdida de la Capacidad Laboral 0%.

Se establece como fecha de estructuración 19/07/2022, la cual corresponde a la fecha del análisis documental por medicina laboral, fecha en la que se alcanza la pérdida de capacidad laboral de 0%.

Origen			Accidente			Profesional		
Alto Costo/Catastrófica	No Aplica	Tipo Enfermedad / Deficiencia Degenerativa	No Aplica	Tipo Enfermedad / Deficiencia Progresiva	No Aplica			
CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD-TIPO DE ENFERMEDAD								
Requiere de Terceras Personas para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):						No Aplica	Nivel de Pérdida	N/A
Requiere de terceras persona para la toma de decisiones						No Aplica		
Requiere de dispositivos de apoyo (para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):						No Aplica		

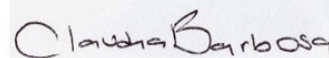
8. GRUPO CALIFICADOR



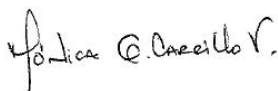
LUZ ANGELA ARBELÁEZ SOTO
Medicina Física y Rehabilitación
39777460



ANGELA VALDERRAMA CORREA
Médico Laboral
53164726



CLAUDIA VIVIANA BARBOSA MENDIETA
Médico laboral
53907144



MONICA GUISELLE CARRILLO VEGA
Enfermera
35198390

El presente dictamen se notifica a _____

C.C. _____ Fecha _____

A partir de esta fecha el interesado tendrá diez(10) días para presentar por escrito su controversia contra este dictamen. Caso que debe remitirse a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por intermedio y a cargo de Positiva Compañía de Seguros S.A. (Art. 14 decreto 1352/2013, Art. 142 decreto Ley 19/2012, Art. 17 Ley 1562 de 2012)

Firma y cédula del notificado

Nombre y firma del notificador