



Bogotá D.C

Señor:

ISMAEL BAUTISTA MELENDEZ

CC:91324928

Dirección: Carrera 10 # 9-82 Barrio Ciénaga

Teléfono:3112104176

PUERTO WILCHES- SANTANDER

DOCUMENTO DE SALIDA

Gestor Documental - WEB

2024-10-21 10:33:03

SAL-2024 01 005 458633

4 GRUPO CENTRO DE EXCELENCIA

Folios:9

Asunto: NOTPCL-CC-91324928-

Notificación de dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) de ISMAEL BAUTISTA

MELENDEZ ID 91324928 Siniestro: 483236495 Fecha de Siniestro: 08/04/2024

Respetado Señor:

Positiva Compañía de Seguros S. A., se permite notificarle el dictamen de calificación emitido por esta Aseguradora, del usuario relacionado en el asunto, con fundamento en lo proferido en el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1072 de 2015 y Artículo 10, literal (a) Ley 1581 de 2012 sobre tratamiento de datos.

En caso de estar de acuerdo consulte el instructivo para acceso a prestaciones asistenciales y económicas y siga las instrucciones. Si no está de acuerdo los interesados podrán presentar su inconformidad por escrito, dentro de los 10 días hábiles siguientes a la presente notificación, adjuntando copia del documento de identidad al escrito con el cual se presente la explicación de la inconformidad y enviarlos al correo electrónico servicioalcliente@positiva.gov.co indicando en el asunto "Controversia" (desacuerdo con la calificación).

Las controversias que surjan al respecto serán resueltas por las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, de acuerdo con la normatividad vigente. (Artículo 142 Decreto 019 de 2012, artículo 15 Ley 1562 de 2012 y Título 5 Decreto 1072 de 2015).

Al contestar esta comunicación por favor, cite el número de radicado de salida ejemplo: (SAL-1234 56 789 0123), el cual está relacionado en la parte superior derecha de este oficio (ver figura 1), dato que es indispensable para que este trámite siga su curso.



Figura 1. Número documento de salida

DOCUMENTO DE SALIDA
Gestor Documental - WEB
AAAA-MM-DD HH:MM:SS
SAL-1234 56 789 0123
GRUPO PQRD GERENCIA
MÉDICA
ENT-1234 56 789 0123
Folios:0

Fuente: Positiva Compañía de Seguros S.A.

Se adjuntan los documentos relacionados a continuación:

- Dictamen de calificación.
- Anexo derechos y deberes de acuerdo con la decisión del dictamen de calificación adjunto.

En Positiva Compañía de Seguros nos encontramos dispuestos a atender sus solicitudes; cualquier inquietud adicional puede realizarla a través de nuestra página web www.positiva.gov.co, en nuestra APP **Conexión Positiva** o en nuestra línea de atención al cliente en Bogotá 60 1 3307000 y en el resto del país 01 8000 111 170.

Cordialmente,

MILDRED TATIANA CRUZ DELVASTO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
GERENCIA MÉDICA

Anexo: Medio Magnético No

Anexo: 9 Folios

Copia:

COPIA 1: EMPRESA EXTRACTORA MONTERREY S.A.S monterrey@grupomonterrey.com.co

COPIA 2: EPS NUEVA EPS medicina.laboral@nuevaeps.com.co

COPIA 3: AFP PORVENIR S A porvenir@en-contacto.co

COPIA 4: SEGUROS DE VIDA ALFA S A servicioalcliente@segurosalfa.com.co

Elaboró: YUDY MARCELA NIÑO SOGAMOSO - 4 GRUPO CENTRO DE EXCELENCIA// Unión Temporal.

Revisó y Avaló: Jorge Pabón - Coordinador Notificaciones Unión Temporal

Aprobó: MILDRED TATIANA CRUZ DELVASTO - GERENCIA MÉDICA

Forma de envío: Courier

No Solicitud Calificación: 12201073
 Fecha de dictamen: 16/10/2024 Número de dictamen: 2836814

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha de dictamen: 16/10/2024 Número de dictamen: 2836814
 Motivo de solicitud: PCL Primera Oportunidad: Positiva
 Primera Instancia: N/A Segunda Instancia: N/A
 Solicitante: ARL
 Nombre solicitante: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
 Teléfono: 6502200 NIT/Documento de Identidad: 860011153
 Teléfono(s): Dirección Solicitante: AU NORTE 94 72 ED POSITIVA
 Correo Electrónico: NOTIFICACIONESJUDICIALES@POSITIVA. Ciudad: BOGOTA D.C.

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. NIT: 860011153
 Dirección: AU NORTE 94 72 ED POSITIVA Telefono: 6502200
 Ciudad: Correo:

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado: X Beneficiario:
 Apellidos: BAUTISTA MELENDEZ Nombres: ISMAEL null
 Tipo Documento: CC Numero Documento: 91324928 Fecha Nacimiento: 07/12/1979
 ETAPAS DEL CICLO VITAL: Población en Edad Económicamente activa: X Adultos mayores:
 Escolaridad: SECUNDARIA COMPLETA Edad Actual: 44
 Dirección: CARRERA 10 NO. 9-82 Telefono: 3112104176 Correo: OCUPACIONAL@GRUPOMO Ciudad:
 Estado Civil: SOLTERO Afiliación al SISS: Contributivo
 Administradoras: EPS: NUEVA E.P.S S.A.
 AFP: PORVENIR S.A. ARL: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Independiente: Dependiente: X
 Ocupación: TRABAJADOR DE CAMPO Clase: Código CIUO: 3211
 Nombre del Trabajo/empleo: OBREROS DE AGRICULTURA
 Descripción tareas del cargo: Trabajador de campo
 Nombre Actividad Económica:
 ELABORACION DE ACEITES Y GRASAS DE ORIGEN VEGETAL Y ANIMAL, INCLUYE ELABORACION DE ACEITES VEGETALES
 CRUDOS: ACEITE DE OLIVA, ACEITE DE SOJA, ACEITE DE PALMA, ACEITE DE GIRASOL, ACEITE DE MAIZ Y SIMILARES
 Nombre de la Empresa: EXTRACTORA MONTERREY S.A.S NIT/CC: 800116749

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

REPORTE DE FORMATO ÚNICO DE ACCIDENTE DE TRABAJO DILIGENCIADO	08/04/2024: FURAT: El trabajador manifiesta que llego a apoyar en la grúa de volteo n° 2, en el enganche de un vagón y estando en la maniobra la grúa le atrapo el brazo derecho ocasionándole inflamación y dolor.
HISTORIA CLÍNICA DEL DÍA DE URGENCIA Y DE LOS C	09/04/2024: ESE Edmundo German Arias Duarte: Valoración medicina general urgencias: Motivo de consulta: Me golpee con una grúa. Enfermedad actual: Paciente de 44 años, sin antecedentes de importancia, quien ingresa solo al servicio de urgencias caminando por sus propios medios, refiere que se encontraba trabajando con máquina agroindustrial cuando se le resbala un instrumento de la máquina y una parte de ella golpea el tercio distal del antebrazo derecho generando contusión asociado a edema leve, sin limitación para la movilización. Examen físico: Extremidades: Edema en tercio distal de antebrazo derecho, con movilización activa y pasiva. Análisis: Paciente de 44 años, sin antecedentes de importancia, quien ingresa solo al servicio de urgencias caminando por sus propios medios, refiere que se encontraba trabajando con máquina agroindustrial cuando se le resbala un instrumento de la máquina y una parte de ella golpea el tercio distal del antebrazo derecho, generando contusión asociado a edema leve, sin limitación para la movilización. En el momento hemodinamicamente estable, signos vitales en rangos de normalidad, con modulación del dolor. Al examen físico edema leve a nivel del tercio posterior del antebrazo derecho, no rubor, no calor, sin limitación para la movilización. Dado lo anterior se descarta compromiso óseo, se administra analgesia intramuscular y se da egreso con incapacidad, manejo analgésico ambulatorio, recomendaciones y signos de alarma. Plan: Diclofenaco, dexametasona, tramador, incapacidad médica, naproxeno.

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

CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>09/05/2024: Centro de Fisioterapia Santa Isabel: Valoración medicina laboral: Motivo de consulta: Medicina laboral. Procedencia: Pto Wilches. Lateralidad: Derecha. Enfermedad actual: AT del 8/4/2024 furat: el trabajador manifiesta que llego a apoyar en la grúa de volteo n° 2, en el enganche de un vagón y estando en la maniobra la grúa le atrapo el brazo derecho ocasionándole inflamación y dolor.</p> <p>9/4/2024 Urg hospital pto Wilches: Asiste por dolor en miembro superior derecho, encuentran edema en antebrazo derecho, egresan con analgésicos, incapacidad 5 días actualmente refiere persiste con dolor en su antebrazo derecho con poca disminución de la intensidad, continua laborando con dificultad. Examen físico: Extremidades: muñeca derecha: flex 0-40°, ext0-60°, desv radial 0-20°, desv ulnar 0-20°, eav 2/10 en reposo y 8/10 con la palpación superficial y movilización, fuerza 4/5, agarres conservados con mano derecha. Piel: edema leve-moderado en tercio distal de antebrazo derecho. Análisis: Usuario con diagnóstico de contusión del brazo derecho el cual presenta evolución estacionaria del dolor además con disminución de movilidad al examen físico y edema descrito por lo que solicito rnm de antebrazo derecho simple con énfasis en tercio distal, se cita con resultado. Plan de manejo: Recomendaciones medico laborales solicito rnm de antebrazo derecho simple con énfasis en tercio distal se cita con resultados formula con medicamentos.</p>
PARACLINICOS	<p>10/05/2024: Idime: Radiografía de antebrazo derecho: Sin evidencia de lesión ósea traumática, infecciosa o tumoral. Las superficies, espacios y relaciones articulares del antebrazo son normales. No hay alteración de los tejidos blandos. Conclusión: Rx de antebrazo dentro de límites normales.</p>
PARACLINICOS	<p>02/08/2024: Idime: Resonancia magnética de antebrazo derecho: Hallazgos: No hay lesiones óseas focales. Las relaciones articulares están conservadas. No hay aumento del líquido articular. Las estructuras de tejido blando, musculares, tendinosas, ligamentarias y neurovasculares tienen apariencia usual. Conclusión: Estudio dentro de límites normales.</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>27/08/2024: Centro de Fisioterapia Santa Isabel: Valoración medicina laboral: Motivo de consulta: Medicina laboral. Procedencia: Pto Wilches. Lateralidad: Derecha. Enfermedad actual: AT del 8/4/2024 furat: el trabajador manifiesta que llego a apoyar en la grúa de volteo n° 2, en el enganche de un vagón y estando en la maniobra la grúa le atrapo el brazo derecho ocasionándole inflamación y dolor.</p> <p>9/4/2024 Urg hospital pto Wilches: Asiste por dolor en miembro superior derecho, encuentran edema en antebrazo derecho, egresan con analgésicos, incapacidad 5 días 9/5/2024 medicina laboral: recomendaciones medico laborales, solicito rnm de antebrazo derecho simple con énfasis en tercio distal, se cita con resultados, fórmula con medicamentos 2/8/2024 rnm de antebrazo derecho dentro de límites normales actualmente refiere dolor en antebrazo derecho que aumenta con actividades o esfuerzos específicos, ha seguido con su labor habitual. Examen físico: Extremidades: movilidad pasiva muñeca flex 0-80°, ext0-70°, desv radial 0-20°, desv ulnar 0-30°, movilidad pasiva muñeca der flex 0-80°, ext0-70°, desv radial 0-20°, desv ulnar 0-30°, eav 0/10 en reposo y 4/10 con la movilización, localiza en región dorsal de antebrazo distal agarres conservados, fuerza 5/5. Análisis: Usuario con diagnóstico de contusión del brazo derecho, resonancia dentro de limites normales, al examen físico sin limitación funcional, pronóstico laboral y funcional favorable, se da alta por medicina laboral. Plan: Reintegro laboral sin recomendaciones. Alta por medicina laboral, fórmula con medicamentos.</p>
REHABILITACIÓN	<p>04/09/2024: Certificado de rehabilitación - cierre caso. Reintegro sin modificaciones. Concepto Integral Final: Usuario con diagnóstico de contusión del brazo derecho, resonancia dentro de límites normales, al examen físico sin limitación funcional, pronóstico laboral y funcional favorable, se da alta por medicina laboral reintegro laboral sin modificaciones alta por medicina laboral fórmula con medicamentos paciente que por condición física favorable no requiere proceso de rehabilitación. A la valoración osteomuscular. No refiere dolor en muñeca derecha, sin alteración de la sensibilidad superficial. Sistema tegumentario integro. Sin espasmos musculares. No retracciones musculares. Los arcos de movilidad pasiva muñeca derecha flexión 0°- 80°, extensión 0°-70°, desviación radial 0°-20°, desviación ulnar 0°-30°. Presenta fuerza muscular en flexores, extensores en muñeca derecha 4/5. Patrones de movimiento son buenos en msd en pivote distal, sin compromiso de fuerza, resistencia, velocidad, arcos de movilidad. Patrón de marcha normal. Estabilidad estática y dinámica buena. Sin alteración de la simetría corporal. El paciente es funcional en sus actividades básicas instrumentales y laborales sin interferencia de dolor.</p>

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 calificaion / condiciones de salud
1	S501	CONTUSION DE OTRAS PARTES DEL	Profesional	CONTUSIÓN DEL ANTEBRAZO DERECHO

ANTEBRAZO Y DE LAS NO ESPECIFICADAS
 (S501)

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de Capacidad Laboral = TITULO I -Valor Final Ponderada + TITULO II -Valor Final	0.0% + 0.0 %
Valor Final de la PCL /Ocupacional %	0.00
Fecha de Estructuración	04/09/2024
Fecha Accidente /Enfermedad	08/04/2024

Sustentacion:

El caso es analizado por el grupo interdisciplinario de calificación de esta Administradora de Riesgos Laborales con la documentación aportada, encontrando los sucesivos fundamentos de hecho:

Usuario de 44 años, quien labora como trabajador de campo para la empresa EXTRACTORA MONTERREY S.A.S, presentó accidente de trabajo el 08/04/2024, según FURAT: El trabajador manifiesta que llego a apoyar en la grúa de volteo n° 2, en el enganche de un vagón y estando en la maniobra la grúa le atrapo el brazo derecho ocasionándole inflamación y dolor.

Evento reconocido como laboral por ARL Positiva para el diagnóstico: Contusión del antebrazo derecho.

Valorado el 09/04/2024 en el servicio de urgencias por cuadro clínico de trauma en antebrazo derecho en contexto de accidente laboral. Al examen físico refieren edema en tercio distal de antebrazo derecho, con movilización activa y pasiva. Consideran por cuadro clínico ordenar manejo analgésico y dan de alta con fórmula médica, incapacidad, recomendaciones y signos de alarma.

Valorado el 09/05/2024 por medicina laboral quien refiere paciente que persiste con dolor en antebrazo derecho que continúa laborando con dificultad, por evolución del cuadro clínico y hallazgos al examen físico, consideran ordenar tratamiento farmacológico, resonancia magnética de antebrazo derecho y consulta de control con resultados.

Cuenta con radiografía de antebrazo derecho del 10/05/2024 que no reporta hallazgos patológicos.

Cuenta con resonancia magnética de antebrazo derecho del 02/08/2024 que reporta estudio dentro de límites normales.

Última valoración por medicina laboral el 27/08/2024 quien refiere al examen físico goniometría movilidad pasiva muñeca derecha: flexión 80°, extensión 70°, desviación radial 20°, desviación ulnar 30°. Consideran paciente con buena evolución clínica, resonancia dentro de límites normales, sin limitación funcional, indican reintegro laboral sin recomendaciones y dan de alta por medicina laboral.

El 04/09/2024 se evidencia certificado de cierre por parte de rehabilitación integral, reintegro sin modificaciones.

Una vez revisados los aplicativos documentales de la compañía, se procede a calificar la pérdida de la capacidad laboral con base en el Decreto Número 1507 del 12 de agosto de 2014:

Título I

Capítulo XIV. Deficiencia por alteración de las extremidades superiores e inferiores.

Tabla 14.3. Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad de la muñeca: según goniometría del 27/08/2024 por medicina laboral: Muñeca derecha: Extensión 70° (0%), flexión 80° (0%), desviación radial 20° (0%), desviación cubital 30° (0%). Obteniendo una deficiencia de 0%.

Tabla 14.4. Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad del codo/antebrazo: No se dispone de historias clínicas que registren goniometría de codo derecho que permita determinar alteración en los rangos de movimiento articular asociado al evento, no se documenta daño estructural o secuela en este segmento. Se asigna deficiencia 0%.

Título II:

De acuerdo con el decreto 1507, el cual aclara 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 clasificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional. Por lo tanto, la pérdida de capacidad laboral se reportará con un valor de 0%.

De acuerdo a los elementos obrantes en el expediente, se establece 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%.

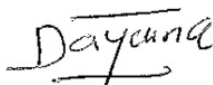
Se establece como fecha de estructuración el 04/09/2024 día del cierre de caso por el programa de rehabilitación integral, cuando alcanza la pérdida de capacidad laboral de 0%, sin requerimientos adicionales.

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



JOSÉ FERNANDO FORERO MARTÍNEZ
MEDICO LABORAL
1121833122



DANYS DAYANA ALGUERO MOLINA
FISIATRA
56078488



STEPHANY LIZETH IBAGON ROJAS
FISIOTERAPEUTA
1130622292

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