
MEDICINA LEGAL

DICTAMEN MEDICO-LEGAL EN UNA CONSULTA HECHA POR EL MINISTERIO DE INDUSTRIAS EN UN ACCIDENTE DE TRABAJO

Por los doctores Guillermo Uribe Cualla y Hernando Rueda.

Nos referimos a la atenta nota N° 1.177, de fecha 29 del mes de Noviembre próximo pasado, del Sr. Jefe del Departamento del Trabajo, del Ministerio de Industrias, y en la cual se nos solicita concepto sobre la evaluación de una incapacidad para trabajar, consecutiva a un accidente del trabajo, y esto con el objeto de sentar alguna jurisprudencia en la materia.

Según el certificado médico, dice lo siguiente: "C. C. sufrió una incapacidad permanente parcial, por la pérdida de los movimientos de flexión del dedo índice de la mano derecha, lo que le ocasiona una dificultad para la aprehensión de los objetos y para el trabajo."

Según los datos suministrados, se trata de un obrero que era trabajador manual o material, sin especialización alguna, y devengaba un jornal de \$ 1.00. En el presente caso se trata de una lesión del tendón flexor del dedo índice derecho, puesto que según el certificado del facultativo que lo examinó, tiene perdidos los movimientos de flexión de dicho dedo. Ahora bien, es evidente que la pérdida de la flexión de este dedo limita en parte la función de la aprehensión de los objetos, y por este motivo constituye una incapacidad parcial permanente. Pero claro que para la evaluación de estas incapacidades, es necesario tener en cuenta si la función que se pierde puede o no ser en parte suplida por otro órgano. No será lo mismo la pérdida de los movimientos del pulgar que los del índice, puesto que el pulgar no tiene suplencia, al paso que el índice puede en parte suplirse con los demás dedos. Lo mismo que también se tiene en cuenta el lado derecho en relación con el izquierdo, y se establecerá su diferencia entre la simple perturbación funcional de un movimiento y la pérdida completa de un dedo, entre ésta y la pérdida de varios dedos, como también la pérdida de una mano o de un miembro en su totalidad, bien se trate de una anquilosis o de una amputación.

Como se ve, todas estas lesiones se consideran como incapacida-

des permanentes parciales, pero que no tienen todas la misma gravedad, sino que existen grados, en relación con la disminución que pueden producir en la capacidad obrera.

Naturalmente en la apreciación de la incapacidad para el trabajo profesional intervienen factores de distinta índole, que es difícil poder apreciarlos médicamente, puesto que dependen del tecnicismo correspondiente a cada profesión en particular, por lo tanto el médico no puede referirse sino a una evaluación de la capacidad general del trabajo.

La capacidad obrera de un herido está representada por su salario, y la incapacidad que le resulta como consecuencia de una herida, estará representada por la disminución del salario que la baldadura debe producir.

Ahora, en los diferentes países, los distintos médicos y juristas que se han ocupado de esta cuestión trascendental, quieren expresar de un modo práctico esta reducción de salario por la misma fórmula que indica la incapacidad de trabajo; se suponen dos cifras escogidas entre 0 y 100, en que 100 representa el salario normal del obrero antes del accidente, y 0 representaría la incapacidad absoluta en que queda el obrero para desempeñar cualquier clase de trabajo remunerador. Y así se dice, v. gr., que un individuo lesionado ha quedado con una reducción en su capacidad obrera que corresponde a una disminución de su salario del 20 por 100, 10 por 100, 50 por 100. En esta fórmula aritmética se expresa el perjuicio ocasionado por el accidente. Existe, pues, una íntima relación entre reducción de salario e incapacidad de trabajo.

Siguiendo esta teoría se han hecho distintos cuadros de evaluación de estas incapacidades permanentes parciales; así, refiriéndonos a las lesiones del dedo índice, la anquilosis de la falange ungual, se propone como media, 3 por 100 para la derecha y 2 por 100 para la izquierda. Anquilosis de la 1ª y 2ª falanges, media, entre 7 por 100 y 10 por 100. Anquilosis de la articulación metacarpo-falangiana, media: de 9 por 100 a 12 por 100. Anquilosis de las dos últimas articulaciones, 1ª y 2ª falanges; 2ª y 3ª falanges, media: 12 por 100 a 15 por 100. Anquilosis de las tres articulaciones, media: 14 por 100 a 18 por 100. La rigidez de las articulaciones tiene incapacidades menores, así: Remy clasifica estas lesiones en dos categorías: conservación del ángulo de movilidad favorable (de la semiflexión a la flexión), 3 por 100 a la derecha; y 1 1/2 por 100 a la izquierda. Conservación del ángulo de movilidad desfavorable (de la semiflexión a la extensión), 7,5 por 100 a la derecha; 6 por 100 a la izquierda.

Ahora bien, la jurisprudencia francesa fija para la flexión del tendón flexor del dedo índice derecho, cuando queda impedido el movimiento activo de flexión, de 1 por 100 a 12 por 100. Este es pre-

cisamente el caso que estudiamos; puesto que la lesión se refiere “a la pérdida de los movimientos de flexión del dedo índice derecho”, donde tuvo que existir una lesión del tendón flexor correspondiente. Luego en este caso puede considerarse una escala entre 1 por 100 y 12 por 100 de reducción en la capacidad obrera, pudiendo entonces hacerse de acuerdo con esto la indemnización equitativa correspondiente.

Puede establecerse la comparación con otras evaluaciones de incapacidades parciales permanentes más graves, como la pérdida de la mano derecha, en que la media es 65 por 100. Pérdida de la mano izquierda: 55 por 100. Pérdida del antebrazo derecho: 70 por 100. Pérdida del antebrazo izquierdo: 60 por 100. Pérdida del brazo derecho: 75 por 100. Pérdida del brazo izquierdo: 65 por 100.

En la Ley 57 de 1915 “Sobre reparaciones en accidentes del trabajo” y en la Ley 133 de 1931, “Por la cual se reforman algunas disposiciones sobre accidentes del trabajo”, no se señala ninguna pauta por medio de porcentajes, para avaluar la disminución de la capacidad obrera, reforma que sería muy importante introducir de acuerdo con estos conceptos modernos; pero como en el artículo 8º de la última Ley 133, dice que en el caso b) (es decir, cuando se trata de incapacidades parciales permanentes) “la indemnización se graduará desde un mínimo de dos meses de salario hasta un máximo de un año”, según su grado, en nuestro concepto consideramos que la lesión sufrida por C. C., incapacidad permanente parcial, consistente en la pérdida de los movimientos de flexión del dedo índice derecho, correspondería a la indemnización mínima legal de dos meses de salario.

Bogotá, diciembre 19 de 1932.

