



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

### 1. Información general del dictamen

**Fecha de dictamen:** 16/05/2023  
**Motivo de calificación:** PCL (Dec 1507 /2014)  
**Nº Dictamen:** 08202301018  
**Tipo de calificación:** Otro  
**Instancia actual:** No aplica  
**Tipo solicitante:** Persona natural  
**Nombre solicitante:** Sigifredo Jose Oliveros Campo  
**Identificación:** CC 19437569  
**Teléfono:** 3015546411 - 3246668870  
**Ciudad:** Santa marta - Magdalena  
**Dirección:** Manzana D Casa 33 Barrio Garagoa  
**Correo electrónico:** sigifredojoeliveroscampo@gmail.com

### 2. Información general de la entidad calificadora

**Nombre:** Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena  
**Identificación:** 819.001.283-3  
**Dirección:** CARRERA 16 No. 25-07 BARRIO ALCAZARES  
**Teléfono:** 4301053 - 3008662909  
**Correo electrónico:**  
**Ciudad:** Santa marta - Magdalena

### 3. Datos generales de la persona calificada

**Nombres y apellidos:** Sigifredo Jose Oliveros Campo  
**Identificación:** CC - 19437569 - Bogota D.c.  
**Dirección:** Manzana D Casa 33 Barrio Garagoa  
**Ciudad:** Santa marta - Magdalena  
**Teléfonos:** 3015546411 - 3246668870  
**Fecha nacimiento:** 15/05/1961  
**Lugar:** Santa marta - Magdalena  
**Edad:** 62 año(s) 0 mes(es)  
**Genero:** Masculino  
**Etapas del ciclo vital:** Adulto mayor  
**Estado civil:** Casado  
**Escolaridad:** Básica secundaria  
**Correo electrónico:** sigifredojoeliveroscampo@gmail.com  
**Tipo usuario SGSS:** Contributivo (Pensionado)  
**EPS:** Sanidad Policia  
**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

- 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.

- Certificación o constancia del estado de rehabilitación integral o de su culminación o la no procedencia de la misma antes de los quinientos cuarenta (540) días de presentado u ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.
- 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:

Solicita se le determine la pérdida de la capacidad laboral, con el fin de presentar ante las entidades Serfinanzas, GNB Sudameris y el Centro de Cirugía Ocular.

### Resumen de información clínica:

Optometría 03-09-2018. Paciente acude a consulta por disminución de la visión OI. Antecedentes: Diabético insulino dependiente, HTO controlado ultima glice. Agudeza visual con corrección: OD: 20/70. OI: PPL. Dx: Astigmatismo OD, presbicia AO, catarata AO. Folio 13.

Optometría 28-10-2019. Paciente acude a consulta por disminución de la visión en AO una con cirugía y sesiones de laser. Agudeza visual con corrección: OD: CD. OI: NPL?. Dx: Presbicia, catarata senil nuclear. Folio 19.

Optometría 16-12-2019. Agudeza visual con corrección: OD: Cuentadados. OI: NPL. Dx: Presbicia. Folio 39.

Oftalmología 16-12-2019. Paciente con antecedente pseudofaquia ojo derecho agosto 2018 y posterior realizan desprendimiento de retina mayo 2019, con posterior pérdida de agudeza visual. Niega trauma ocular. Optometría 16-12-2019: OD: CD NM. OI: NPL. Dx: Catarata no especificada, retinopatía diabética (E10-E14? Con cuarto carácter común .3). Folios 39-40.

Oftalmología 30-01-2020. Valoración anestésica. Diagnóstico: Catarata OD. Ap: Diabetes tratamiento lantus antes de cada comida...HTA en tratamiento con enalapril...Antecedentes quirúrgicos: Traqueostomía por trauma – EECC + LIO...Dx: Hipertensión esencial (Primaria), catarata no especificada, diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación. Folios 20-21.

Oftalmología 21-04-2020. Paciente masculino de 58 años de edad quien acude a consulta, refiere escotoma central en ojo valiosos de 20 días de evolución, asocia disminución de visión de 6 días de evolución. Antecedente de cirugía de catarata de OD 18 de febrero de 2020; DM2 diagnostico hace 18 años en tratamiento con insulina, pseudofaquia de OI, desprendimiento de retina de OI 2019, ojo único OD. 2018, agudeza visual. OD: MM. OI: NPL. Dx: Retinopatía diabética (E10-E14? Con cuarto carácter común .3) AO, hemorragia del vítreo OD, ceguera de un ojo OI, visión subnormal de un ojo OD. Folios 43-44.

Optometría 04-05-2020. Agudeza visual con corrección: OD: MM. OI: NPL. Folio 45.

## Concepto de rehabilitación

**Proceso de rehabilitación:** En curso

13-03-2023. Dx. Final: Ceguera ambos ojos. Secuelas: Retinopatía diabética. Tratamientos concluidos: Si. Elaborado por el Dr. Francisco Escobar, médico oftalmólogo. Folio 12.

## Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

**Fecha:** 10/05/2023 **Especialidad:** Salud Ocupacional

Usuario de 62 años de edad, quien desempeñaba el cargo de suboficial de la Policía, con historia de diabetes mellitus tipo 2 con retinopatía diabética con ceguera en manejo con insulina lantus, hipertensión arterial. Refiere que se encuentra pensionado desde el año 1998. Acude acompañado con una hija, de buena presentación personal.

### Fundamentos de derecho:

**Entidad calificadora:** Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena

**Calificado:** Sigifredo Jose Oliveros Campo

**Dictamen:** 08202301018

Página 2 de 4

Análisis y conclusiones:

Esta Junta considera calificar las secuelas por hipertensión arterial, diabetes mellitus con retinopatía diabética. Rol ocupacional: adaptado con dependencia moderada.

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la perdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
E103	Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones oftálmicas			Enfermedad común
I10X	Hipertensión esencial (primaria)			Enfermedad común
H360	Retinopatía diabética (e10-e14† con cuarto carácter común .3)			Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva	2	2.6	1	2	1	NA	11,00%		11,00%
Valor combinado									11,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por diabetes mellitus	8	8.10	2	1		NA	13,00%		13,00%
Valor combinado									13,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por agudeza visual	11	11.1	NA	NA	NA	NA	92,00%		92,00%
Valor combinado									92,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 2. Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular.	11,00%
Capítulo 8. Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino.	13,00%
Capítulo 11. Deficiencias por alteraciones del sistema visual.	92,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	93,81%
--	--------

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	46,91%
---	--------

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

Valoración del rol ocupacional relacionado con el uso del tiempo libre y de esparcimiento en adultos y adultos mayores	25
--	----

## 7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	46,91%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	25,00%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>71,91%</b>

**Origen:** Enfermedad

**Riesgo:** Común

**Fecha de estructuración:** 04/05/2020

**Fecha declaratoria:** 16/05/2023

**Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:**

Fecha de optometría, donde se evidencia el déficit visual severo por ambos ojos.

**Nivel de pérdida:** Invalidez

**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

**Calificación integral:** No aplica

**Decisión frente a JRCI:** No aplica

## 8. Grupo calificador

---

Martha Lourdes Linero De la Cruz

**Médico ponente**

Médico

2866

---

Nelly Ortega Angarita

Sicóloga

04182009

---

Marlon Guillermo Bernal Montaña

Médico

000412