

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

ARL - IE0014152

**1. Información general del dictamen**

<b>Fecha de dictamen:</b> 27/09/2021	<b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014)	<b>Nº Dictamen:</b> 12551180 - 5216
<b>Tipo de calificación:</b> Requerimiento jurídico		
<b>Instancia actual:</b> No aplica		
<b>Tipo solicitante:</b> Persona natural	<b>Nombre solicitante:</b> ARMANDO RAFAEL MOLINA MARRIAGA	<b>Identificación:</b> CC 12551180
<b>Teléfono:</b> - 3176398013	<b>Ciudad:</b> Santa marta - Magdalena	<b>Dirección:</b> CRA 30 NRO 29E-30 BARRIO SANTANA
<b>Correo electrónico:</b> armandomolina0122@gmail.com		

**2. Información general de la entidad calificadora**

<b>Nombre:</b> SEGUROS BOLIVAR S.A - Barranquilla/Sta Marta/valledupar	<b>Identificación:</b> 860002503-2	<b>Dirección:</b> Calle 16 # 10 - 28 Local 106
<b>Teléfono:</b> 312 21 22 - 01 8000 123322	<b>Correo electrónico:</b> arlbolivar@segurosbolivar.com	<b>Ciudad:</b> Bogotá, D.C. - Bogotá, d.c.

**3. Datos generales de la persona calificada**

<b>Nombres y apellidos:</b> ARMANDO RAFAEL MOLINA MARRIAGA	<b>Identificación:</b> CC - 12551180 - SANTA MARTA	<b>Ciudad de expedición:</b> SANTA MARTA
<b>Fecha de expedición:</b> May 17, 1979	<b>Dirección:</b> CRA 30 NRO 29E-30 BARRIO SANTANA	<b>Ciudad:</b> Santa marta - Magdalena
<b>Teléfonos:</b> - 3176398013	<b>Fecha nacimiento:</b> 22/01/1961	<b>Lugar:</b>
<b>Edad:</b> 60 año(s) 8 mes(es)	<b>Genero:</b> Masculino	<b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad económicamente activa
<b>Estado civil:</b> Casado	<b>Escolaridad:</b> Básica primaria	<b>Correo electrónico:</b> armandomolina0122@gmail.com
<b>Tipo usuario SGSS:</b> Contributivo (Cotizante)	<b>EPS:</b> EPS Sanitas	<b>AFP:</b> Colpensiones
<b>ARL:</b> Seguros Bolivar	<b>Compañía de seguros:</b>	

**4. Antecedentes laborales del calificado**

<b>Tipo vinculación:</b> Dependiente	<b>Trabajo/Empleo:</b> OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA	<b>Ocupación:</b>
<b>Código CIUO:</b>	<b>Actividad económica:</b>	
<b>Empresa:</b> DRUMMOND LTD .	<b>Identificación:</b> NIT - 800021308	<b>Dirección:</b> CL 72 # 10 07 OF 1302
<b>Ciudad:</b> Bogotá, D.C. - Cundinamarca	<b>Teléfono:</b> 5871000	<b>Fecha ingreso:</b>
<b>Antigüedad:</b> 20 Años		
<b>Descripción de los cargos desempeñados y duración:</b>		

## 5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

### Relación de documentos

- 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.
- Versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento.
- Conceptos o recomendaciones y/o restricciones ocupacionales.
- Otros documentos que soporten la relación de causalidad.
- FUREL o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable.

### Información clínica y conceptos

#### Conceptos médicos

**Fecha:** 28/10/2019 **Especialidad:** Otorrinolaringología

**Resumen:**

ORL Dra. Alba Betancourt 28/10/2019 hipoacusia bilateral con tinnitus, otorrea acuosa, blanca, bilateral, ronquidos al dormir desde hace 2 años, potenciales con hipoacusia neurosensorial bilateral, examen físico otoscopia conducto auditivo externo permeable, tímpano integral, cono de luz presente, plan: cita con medicina laboral

**Fecha:** 15/04/2020 **Especialidad:** Fisiatría

**Resumen:**

Fisiatría Dra. Molina 15/04/2020 síndrome del túnel del carpo bilateral de origen laboral. Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía de origen laboral. 20/07/2016, PCL de 16,50% en 2016. Manejo quirúrgico en 2018 y enero 30/19. Refiere que reside en Santa Marta y actualmente no tiene médico tratante asignado por lo que acude a la urgencia de la clínica mar Caribe en donde le han extendido incapacidad por 3 años. Refiere que fue calificado de origen laboral por la junta nacional los diagnósticos de trastorno de dolor persistente somatomorfo y trastorno mixto de ansiedad y depresión de origen laboral, con fecha del dictamen febrero 7/2020. Actualmente en uso de medicamentos prescritos por psiquiatría de la EPS y la urgencia de la clínica donde asiste: fluoxetina, trazodona tramadol por aumento del dolor 10 gotas y doliren 1/día. Tiene antecedentes de hipertensión. Conducta: se prescribe solo trazodona 50mg #90 comprimidos para usar uno por la noche y se deja a consideración del psiquiatra el uso de los dos medicamentos (fluoxetina) que ambos son antidepresivos y actúan de una manera semejante. Se prescribe doliren # 90 comprimidos. Tomar un comprimido por día por dolor. Formulación por 3 meses mientras la aseguradora retoma el caso con el nuevo diagnóstico de origen laboral.

**Fecha:** 03/06/2020 **Especialidad:** Medicina Interna

**Resumen:**

Medicina interna Dr. Fernando Palomino 03/06/2021 1 HTA esencial, 2 asma de aparición tardía, 3 síndrome cervicobraquial, 4 STC moderado, 5 discopatía lumbar, trastorno de ansiedad y depresión.

**Fecha:** 01/07/2020 **Especialidad:** Medicina general

**Resumen:**

Medicina general Dr. Luis Gámez 01/07/2020 hipertensión arterial hace 12 años, refiere sentirse bien, niega síntomas de alarma cardiovascular, niega dolor precordial, niega disnea, no hay tenido hospitalizaciones, buena tolerancia al medicamento. Tto hizaar 100mg /12.5 mg 1 cada día

**Fecha:** 14/04/2021

**Especialidad:** Psiquiatría

**Resumen:**

Psiquiatría Mutalis 14/04/2021 Diagnóstico: Eje I. Trastorno mixto de ansiedad y depresión y trastorno de dolor persistente somatomorfo “calificados como laborales”. Eje II. Diferido Eje III. trastorno de disco lumbar con radiculopatía, túnel del carpo bilateral, discopatía cervical, HTA, asma, artrosis en rodilla izquierda, hipoacusia bilateral neurosensorial. Eje IV. Incapacidad prolongada. No había consultado previamente a psiquiatría o psicología previo a la fecha descrita. en la primera consulta de julio de 2020 se anotó “Paciente quien tiene un diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión y trastorno somatomorfo calificado como laboral. en el momento de la consulta, no encuentro una sintomatología ansiosa, y unos síntomas inespecíficos de tipo depresivo, poco resonantes al examen mental. En la última consulta por psiquiatría de la EPS, se formuló escitalopram 20 mg en la mañana y trazodona 50mg en la noche. Considero que debe continuar el mismo manejo instaurado y se solicita 20 sesiones de psicoterapia por psicología. Se da cita de control en 2 meses por psiquiatría y se considera que no es pertinente continuar incapacidad por psiquiatría. Se recomienda iniciar proceso de reintegro laboral lo antes posible. Se considera que se debe estudiar una posible patología del EJE II”. Paciente quien comenta que persiste sintomático, se encuentra en manejo por psiquiatría de la EPS, había sido atendido en octubre del año pasado pero no había regresado, también se había solicitado manejo por psicología que al parecer no se autorizó. No existe claridad sobre el manejo farmacológico que está recibiendo, pero al parecer está recibiendo 4 medicamentos antidepresivos. Se decide no formular manejo farmacológico por parte de esta IPS. Se considera importante que recibe manejo por psicología por lo que se solicita 12 sesiones de psicología y se sugiere que el paciente asista acompañado a las citas médicas presenciales.

**Fecha:** 27/04/2021

**Especialidad:** Neumología

**Resumen:**

Neumología Dr. John Carlos Pedrozo 28/04/2021 paciente con asma en tto con salbutamol, refiere tos, he estado en urgencias. Análisis: Asma no controlada. Se formula budesónida, se ordena igE total, Rx tórax, espirometría pre y posb2.

**Fecha:** 04/05/2021

**Especialidad:** Neurocirugía

**Resumen:**

Neurocirugía Jairo Blanco Rubio 4-05-2021 dolor ocasional que irradia a miembro inferior izquierdo, obesidad no hay signos de radiculopatía de miembro inferior izquierdo, pero si marcha antálgica limitación de flexo extensión de tronco. IC lumbago con ciática

**Fecha:** 03/07/2021

**Especialidad:** Ortopedia

**Resumen:**

Cirugía mano Dr. Rene de los Reyes 03/07/2019 paciente pop liberación del túnel del carpo bilateral, refiere leve dolor y sensación de parestesias, comenta mejoría clínica significativa. Debe continuar proceso ante medicina laboral, de alta qx mano

**Fecha:** 17/07/2021

**Especialidad:** Concepto de rehabilitación integral

**Resumen:**

Concepto de rehabilitación integral 17/07/2021 Se trata de trabajador de 60 años de edad; quien sufre de enfermedad laboral calificada por la junta nacional 27-12-2018, 8-08-2017, 16-09-2015 con diagnostico Trastorno de dolor persistente somatomorfo, Trastorno mixto de ansiedad y depresión, Trastorno del disco lumbar y otros con radiculopatía, Síndrome de túnel del carpo bilateral. Vinculado a la empresa Drummond LTD desde hace 20 años, desarrollando el cargo operador de bulldozer. Trabajador contesta al número celular 3176398013, confirma la dirección Carrera 30 # 29E 30 barrio Santa Ana -Santa Marta-Magdalena. El trabajador fue valorado por fisiatría quien continua en control por esta especialidad, continua en control por neurocirugía, por psicología le dio de alta, con prescripción de medicamentos, se ha realizado aproximadamente 80 sesiones terapia física con leve mejoría. El cargo para el cual fue contratado es operador de bulldozer, en el área de producción, sus funciones principales eran: participar en las charlas de seguridad, realizar inspección preoperacional, operar el equipo. Estas actividades eran desarrolladas en turnos de trabajo rotativos diurnos y nocturnos de catorce días de trabajo por siete de descanso (14 x7). En el 2012 es promovido al área de departamento de vías, en el cargo de operador de equipos de carga, como cargador, motoniveladoras, retroexcavadora, Bulldozer sus funciones principales eran: participar en las charlas de seguridad, inspección pre operacional del equipo asignado y operar el equipo. Estas actividades eran desarrolladas en turno de trabajo rotativo diurnos y nocturnos; en horario de 12 horas, siete de días de trabajo diurno por tres días de descanso y siete días de trabajo nocturno por cuatro días de descanso (7 x 3 y 7 x 4). Debido a la patología lumbar, en el 2014 el trabajador es modificado en su cargo de operador de cargador, desarrolló esta actividad hasta el 2017; las funciones principales eran: participar en las charlas de seguridad, inspección preoperacional y operar el cargador. Estas actividades eran desarrolladas en turno de trabajo rotativo diurnos y nocturnos; en horario de 12 horas, siete de días de

trabajo diurno por tres días de descanso y siete días de trabajo nocturno por cuatro días de descanso (7 x 3 y 7 x 4). A la fecha en que se toma de la información el trabajador se encuentra en casa por incapacidad prologada. Vive con su esposa Gala Córdoba Daza, y sus tres hijos de 26, 24 y 18 años la economía del hogar es solventada por el trabajador. El trabajador refiere presentar dolor, en la parte baja de la espalda, dolor en manos irradiándose a codos, pérdida de fuerza al agarrar objetos. El trabajador presenta independencia para realizar sus actividades de la vida diaria como aseo personal, higiene oral, baño/ ducha, vestido, comida, comunicación funcional, movilidad funcional y respuesta a emergencia. A nivel del componente sensorio motor se encuentra que el trabajador responde a estímulos táctiles, propioceptivo, vestibular, visual, auditivo, gustativo, funcionalidad en coordinación gruesa, praxias, reflejos, destrezas motoras finas, cruce de la línea media, control postural, integración viso –motriz. Así mismo, en el componente cognitivo presenta funcionalidad en nivel de conciencia, orientación, reconocimiento, capacidad de atención, iniciación de la actividad, terminación de la actividad, memoria, secuenciación, clasificación y resolución de problema. Teniendo en cuenta lo anterior, el programa de rehabilitación integral de ARL BOLÍVAR concluye que trabajador en este momento se encuentra en incapacidad prolongada, su ultimo trabajo desarrollado fue como : operador de cargador, desarrolló esta actividad hasta el 2017; las funciones principales eran: participar en las charlas de seguridad, inspección preoperacional y operar el cargador. Estas actividades eran desarrolladas en turno de trabajo rotativo diurnos y nocturnos; en horario de 12 horas, siete de días de trabajo diurno por tres días de descanso y siete días de trabajo nocturno por cuatro días de descanso (7 x 3 y 7 x 4, contaba con un reintegro con modificaciones leves, operando el cargador, cumpliendo recomendaciones medico laborales, se evidencia no uso de ayudas externas para la deambulacion e independencia en sus ABC y AVD , con leve limitación en otras áreas ocupacionales, con orden por la especialidad de psiquiatria de reintegro inmediato, refiere dolor en zona lumbar y cuenta con EMG para síndrome del túnel del carpo bilateral -leve -moderado, se considera rol recortado , contara con ayudas de terceros para iniciar o desarrollar actividades principales o secundarias, tratamientos continuos y permanentes. Y seguimiento a cumplimiento de recomendaciones y acompañamiento al reintegro por parte del Programa de rehabilitación integral de está ARL.

**Fecha:** 27/09/2021

**Especialidad:** Medicina laboral

**Resumen:**

Citado a valoración integral (proceso tutela)Contingencias de origen laboral:1 trastorno de disco lumbar definido por junta nacional en octubre 2016 como enfermedad laboral. 2 síndrome túnel del carpo bilateral definido el origen por junta nacional 19/07/2018 como enfermedad laboral3 trastorno mixto de ansiedad y depresión definido el origen por dictamen junta nacional del 07/02/2020 como enfermedad laboral4 trastorno de dolor persistente somatomorfo, definido el origen por junta nacional del 07/02/2020 como enfermedad laboral Resumen médico: La patología trastorno de disco lumbar ha sido de manejo conservador a base de analgésicos, fisioterapias, bloqueos lumbares. El manejo del túnel del carpo fue quirúrgico, Dr. de los Reyes por colmena seguros le practica liberación de ambos túneles, la izquierda el 08/09/2018 y la derecha 30/01/2019. De resto analgésicos, fisioterapias, uso de férulas. El manejo del trastorno mixto de ansiedad y depresión se viene dando por la arl por psiquiatria, sin embargo, también se lo viene manejando por su prepagada con la Dra. Ela Cantillo y por su EPS por Dr. William Sotomayor, estuvo hospitalizado 15 días por psiquiatria en febrero 2019 en barranquilla en la clínica reencontrarse, desde entonces no ha tenido nuevas internaciones. El trastorno de dolor persistente somatomorfo se viene dando por fisiatria de la arl, también se atiende por fisiatria de su EPS. Tiene calificación de secuelas por el trastorno de disco lumbar PCL 16.50%, indemnizado por colmena seguros 08/05/2017. Tiene PCL 22.91% por síndrome túnel del carpo bilateral, dictamen de seguros Bolívar. Tiene dictamen de secuelas por las patologías trastorno mixto de ansiedad y depresión junto con el trastorno de dolor persistente somatomorfo con PCL 18.80%, dictamen de PCL de junta nacional, indemnizado por seguros Bolívar, Contingencias de origen común:1 hipertensión arterial primaria con fecha de diagnostico diciembre 20082 trastorno de disco cervical. Definido por junta nacional como enfermedad común3 asma bronquial diagnosticada 02/03/20124 gastritis crónica + hernia hialal diagnosticada 14/05/20215 hipoacusia neurosensorial bilateral + tinnitus diagnosticada el 17/12/2017Resumen medico: Manejo por su EPS y prepagada a base de antihipertensivos, actualmente tomando 2 medicamentos al día (ieca + diuréticos). además de dieta, ejercicios, estilo de vida saludable. El manejo de la discopatía cervical ha sido conservador a base de controles con Neurocirugía, Fisiatria, analgésicos, fisioterapias, bloqueos cervicales. El manejo del asma bronquial ha sido con broncodilatadores, esteroides por necesidad, controles por su EPS/prepagada. El manejo de la gastritis crónica con hernia hialal ha sido a base de cambios en la dieta y medicación como anti ácidos, inhibidores de la bomba de protones. La hipoacusia neurosensorial con tinnitus viene en manejo por otorrinolaringología por su EPS/prepagada, controles semestrales con audiometrías que muestran un compromiso leve. Viene incapacitado hace mas de 3 años de manera continua por diferentes médicos de su EPS o prepagada. No viene recibiendo incapacidades por la arl. Solicita calificación integral.

**Pruebas específicas**

**Fecha:** 27/04/2021

**Nombre de la prueba:** Electromiografía + velocidad neuroconducción

**Resumen:**

EMG mas NC MMSS 27-04-2021 Estudio anormal compatible con neuropatía crónica del nervio mediano bilateral en el túnel del carpo de grado moderado.

**Fecha:** 27/04/2021

**Nombre de la prueba:** Audiometría clínica

**Entidad calificador:** SEGUROS BOLIVAR S.A - Barranquilla/Sta Marta/valledupar

**Calificado:** ARMANDO RAFAEL MOLINA MARRIAGA

**Dictamen:** 12551180 - 5216

Página 4 de 10

**Resumen:**

Audiometría seriada 26, 27 y 28 de abril 2021 hipoacusia mixta de predominio neurosensorial de grado leve a moderado en las frecuencias de 2000 a 6000 Hz, normalidad en el resto de frecuencias Frecuencias oído izquierdo (26/04/2021) 500/20 - 1000/20 - 2000/30 - 3000/30 (27/04/2021 500/20 - 1000/20 - 2000/30 - 3000/30 (28/04/2021) 500/20 - 1000/20 - 2000/30 - 3000/30 Frecuencias oído derecho (26/04/2021) 500/20 - 1000/20 - 2000/30 - 3000/30 (27/04/2021 500/20 - 1000/20 - 2000/30 - 3000/30 (28/04/2021) 500/20 - 1000/20 - 2000/30 - 3000/30

**Fecha:** 12/05/2021**Nombre de la prueba:** Espirometría**Resumen:**

Espirometría 12/05/2021 alteración restrictiva moderada

**Fecha:** 14/05/2021**Nombre de la prueba:** endoscopia**Resumen:**

Endoscopia digestiva 14/05/2021 hernia hiatal pequeña, gastropatía crónica antro corporal, erosiones aisladas en región prepilórica

**Fecha:** 19/05/2021**Nombre de la prueba:** Biopsia**Resumen:**

Biopsia estomago 19/05/2021 gastritis crónica leve, inactiva no atrófica

**Fecha:** 31/05/2021**Nombre de la prueba:** Electromiografía + velocidad neuroconducción**Resumen:**

EMG de MMII mas neuro conducción 31-05-2021 Estudio normal negativo para radiculopatía o neuropatía periférica de los segmentos evaluados.

**Tratamientos medicos y quirurgicos****Fecha:** 30/01/2019**Intervención o tratamiento:** liberacion nervio mediano**Resumen:**

Liberación de ambos túneles, la izquierda el 08/09/2018 y la derecha 30/01/2019

**Fecha:** 10/02/2019**Intervención o tratamiento:** Consulta externa**Resumen:**

El manejo del trastorno mixto de ansiedad y depresión se viene dando por la arl por psiquiatría, sin embargo, también se lo viene manejando por su prepagada con la dra ela cantillo y por su eps por dr William Sotomayor, estuvo hospitalizado 15 días por psiquiatría en febrero 2019 en barranquilla en la clínica reencontrarse, desde entonces no ha tenido nuevas internaciones

**Fecha:** 28/10/2019**Intervención o tratamiento:** Consulta externa**Resumen:**

La hipoacusia neurosensorial con tinnitus viene en manejo por otorrinolaringología por su eps/prepagada, controles semestrales con audiometrías

**Fecha:** 28/04/2021 **Intervención o tratamiento:** Consulta externa

**Resumen:**

Consulta externa con especialistas para el manejo del asma, hipertensión arterial, gastritis

**Fecha:** 27/09/2021 **Intervención o tratamiento:** Analgésicos fisioterapias

**Resumen:**

Manejo del trastorno de disco cervical y lumbosacra conservador, analgésicos, fisioterapias, bloqueos

**Concepto de rehabilitación**

**Proceso de rehabilitación:** Finalizado

**Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario**

**Fecha:** 27/09/2021 **Especialidad:** Medicina laboral

Consciente, orientado, buen estado de animo, sin alteración de la memoria, sin ideas delirantes, marcha normal sin ayudas ortopédicas, responde adecuadamente lo que se le pregunta, no pide que se le repita, sin dificultad respiratoria. Logra marcha punta talón con alguna dificultad. Las 4 extremidades eutróficas sin limitación de arcos de movilidad. Fuerza en las 4 extremidades conservada a excepción de agarre manos 4/5, tinnel – bilateral, manos sin atrofia tenar, amputación del 3er dedo mano derecha a nivel de ifp, refiere hipoestesia en territorio del mediano bilateral, discrimina 2 puntos a 8 mm con los tres primeros dedos de ambas manos. Arcos de movilidad pasiva columna cervical y lumbar completos, lasegue negativo bilateral. Refiere dolor a la palpación manos, columna cervical y lumbar.

**Otros conceptos técnicos:**

Rol laboral: se considera que teniendo en cuenta todas las patologías que presenta el afiliado podría laborar con reubicación definitiva.

Autosuficiencia económica: sin afectación.

Otras areas ocupacionales: dificultad para escribir, uso manos, alternar posturas, deambular, cargar pesos, aseo, vestido, calzado, deportes, transporte, hacer compras, comer, cocinar, ayudar en la casa, ayudar a un tercero

**Fundamentos de derecho:**

Calificación integral decreto 1507/14

Sentencia C425 del 2005 y T-518/2011 de la honorable Corte Constitucional

**Análisis y conclusiones:**

Se revisa caso por grupo interdisciplinario de calificación trabajador de 60 años de edad quien desempeña el cargo de operador de maquinaria pesada quien presenta solicitud de calificación integral:

Contingencias de origen laboral:

1. Trastorno de disco lumbar definido por Junta Nacional en octubre 2016 como enfermedad laboral.
2. Síndrome túnel del carpo bilateral definido el origen por Junta Nacional 19/07/2018 como enfermedad laboral
3. Trastorno mixto de ansiedad y depresión definido el origen por dictamen Junta Nacional del 07/02/2020 como enfermedad laboral
4. Trastorno de dolor persistente somatomorfo, definido el origen por Junta Nacional del 07/02/2020 como enfermedad laboral

**Resumen médico:**

La patología trastorno de disco lumbar ha sido de manejo conservador a base de analgésicos, fisioterapias, bloqueos lumbares. El manejo del túnel del carpo fue quirúrgico, Dr. de los Reyes por Colmena seguros le practica liberación de ambos túneles, la izquierda el 08/09/2018 y la derecha 30/01/2019. De resto analgésicos, fisioterapias, uso de férulas. El manejo del trastorno mixto de ansiedad y depresión se viene dando por la arl por psiquiatría, sin embargo, también se lo viene manejando

por su prepagada con la Dra. Ela cantillo y por su EPS por Dr. William Sotomayor, estuvo hospitalizado 15 días por psiquiatría en febrero 2019 en barranquilla en la clínica reencontrarse, desde entonces no ha tenido nuevas internaciones. El trastorno de dolor persistente somatomorfo se viene dando por fisiatría de la arl, también se atiende por fisiatría de su EPS. Tiene calificación de secuelas por el trastorno de disco lumbar PCL 16.50%, indemnizado por colmena seguros 08/05/2017. Tiene PCL 22.91% por síndrome túnel del carpo bilateral, dictamen de seguros Bolívar. Tiene dictamen de secuelas por las patologías trastorno mixto de ansiedad y depresión junto con el trastorno de dolor persistente somatomorfo con PCL 18.80%, dictamen de PCL de junta nacional, indemnizado por seguros Bolívar,

Contingencias de origen común:

- 1. Hipertensión arterial primaria con fecha de diagnostico diciembre 2008
- 2. Trastorno de disco cervical. Definido por junta nacional como enfermedad común
- 3. Asma bronquial diagnosticada 02/03/2012
- 4. Gastritis crónica + hernia hiatal diagnosticada 14/05/2021
- 5. Hipoacusia neurosensorial bilateral + tinnitus diagnosticada el 17/12/2017

Resumen medico:

Manejo por su EPS y prepagada a base de antihipertensivos, actualmente tomando 2 medicamentos al día (IECA + diuréticos). además de dieta, ejercicios, estilo de vida saludable. El manejo de la discopatía cervical ha sido conservador a base de controles con Neurocirugía, Fisiatría, analgésicos, fisioterapias, bloqueos cervicales. El manejo del asma bronquial ha sido con broncodilatadores, esteroides por necesidad, controles por su EPS/prepagada. El manejo de la gastritis crónica con hernia hiatal ha sido a base de cambios en la dieta y medicación como anti ácidos, inhibidores de la bomba de protones. La hipoacusia neurosensorial con tinnitus viene en manejo por otorrinolaringología por su EPS/prepagada, controles semestrales con audiometrías que muestran un compromiso leve.

Viene incapacitado hace mas de 3 años de manera continua por diferentes médicos de su EPS o prepagada. No viene recibiendo incapacidades por la ARL. Solicita calificación integral.

Teniendo en cuenta lo anterior se considera que quedan secuelas derivadas de los eventos motivo de calificación por lo tanto, se procede a realizar calificación de pérdida de capacidad laboral; con base en decreto 1507 del 2014 título I Tabla 2.6 hipertensión arterial primaria clase II 24% + Tabla 13.3 trastorno mixto de ansiedad y depresión clase I 20% + Tabla 3.3 asma bronquial clase II 17% + Tabla 4.6 gastritis crónica clase II 10% + Tablas 12.13 y 12.14 síndrome túnel del carpo derecho clase II 10% + Tablas 12.13 y 12.14 síndrome túnel del carpo izquierdo clase II 10% + Tabla 15.3 trastorno de disco lumbar sin radiculopatía clase 1 7% + Tabla 15.1 trastorno de disco cervical sin radiculopatía clase 1 7%+ Tabla 14.6 amputación 4to dedo mano derecha dominante 5.95% + Tablas 9.3 y 9.4 hipoacusia neurosensorial bilateral + tinnitus persistente 5% para un total de 71.57% porcentaje posteriormente ponderado al 50% para calcular la deficiencia global.

De conformidad con la Sentencia T-518/11 de la honorable Corte Constitucional cuando concurren eventos de una y otra naturaleza común y profesional en la determinación de la pérdida de capacidad laboral que conduzca a una pensión de invalidez, para establecer el origen y la fecha de estructuración, se atenderá al factor que, cronológicamente, sea determinante de que la persona llegue al porcentaje de invalidez. Cuando se trate de factores que se desarrollen, simultáneamente, para determinar el origen y la fecha de estructuración se atenderá al factor de mayor peso porcentual.

En el caso que nos ocupa una vez realizado el ejercicio con la información disponible aportada por el trabajador, se evidencia que al realizar la calificación de todas las patologías de origen común y profesional, el porcentaje de PCL es igual o superior al 50%. Se evidencia que cronológicamente son las patologías de origen común las que determinan el porcentaje de invalidez. Tanto cronológicamente dado que la gastritis es quien desborda el estado de invalidez, como tomando mayor peso porcentual de las deficiencias por las patologías comunes Hipertensión arterial primaria, Asma bronquial, Trastorno de disco cervical, Hipoacusia neurosensorial bilateral y Gastritis crónica

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
S681	Amputación traumática de otro dedo único (completa) (parcial)	Amputación 4to dedo mano derecha dominante (accidente común)		Accidente común
G560	Síndrome del túnel carpiano	Síndrome túnel del carpo bilateral		Enfermedad laboral

		(enfermedad laboral)		
M511	Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía	Trastorno de disco lumbar (enfermedad laboral)		Enfermedad laboral
F454	Trastorno de dolor persistente somatomorfo	Trastorno de dolor persistente somatomorfo (enfermedad laboral)		Enfermedad laboral
F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	Trastorno mixto de ansiedad y depresión (enfermedad laboral)		Enfermedad laboral
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	Hipertensión arterial primaria (enfermedad común)	01/01/2008	Enfermedad común
J459	Asma, no especificada	Asma bronquial (enfermedad común)	02/03/2012	Enfermedad común
M501	Trastorno de disco cervical con radiculopatía	Trastorno de disco cervical (enfermedad común)	31/03/2017	Enfermedad común
H903	Hipoacusia neurosensorial, bilateral	Hipoacusia neurosensorial bilateral (enfermedad común)	17/12/2017	Enfermedad común
K295	Gastritis crónica, no especificada	Gastritis crónica (enfermedad común)	14/05/2021	Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva	2	2.6	2	1		NA	24,00%		24,00%
							Valor combinado		24,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por asma	3	3.3	2		NA	NA	17,00%		17,00%
							Valor combinado		17,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por desorden tracto digestivo superior	4	4.6	2	1	1	NA	10,00%		10,00%
							Valor combinado		10,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por tinnitus	9	NA	NA	NA	NA	NA	5,00%		5,00%
							Valor combinado		5,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Neuropatía por atrapamiento (Mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) Derecha	12	12.14	2	1	NA	NA	10,00%		10,00%
Neuropatía por atrapamiento (Mediano por debajo del antebrazo (síndrome túnel carpiano)) Izquierda	12	12.14	2	1	NA	NA	10,00%		10,00%
							Valor combinado		19,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia po trastornos de ansiedad (Eje I)	13	13.3	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
							Valor combinado		20,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembro superior derecho + dominancia	14	14.6	NA	NA	NA	NA	5,95%		5,95%
							Valor combinado		5,95%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Lesión de segmentos móviles de columna cervical	15	15.1	1			NA	7,00%		7,00%
Lesión de segmentos móviles de la columna lumbar	15	15.3	1			NA	7,00%		7,00%
							Valor combinado		13,51%

Capítulo	Valor deficiencia
----------	-------------------



Capítulo 2. Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular.	24,00%
Capítulo 3. Deficiencias por trastornos del sistema respiratorio.	17,00%
Capítulo 4. Deficiencias por alteración del sistema digestivo.	10,00%
Capítulo 9. Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular.	5,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	19,00%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	5,95%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	13,51%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	71,57%
--	--------

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	35,79%
---	--------

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	2.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	17,50%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A	0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B	0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C	0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D	0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E	0,4	Dificultad completa, dependencia completa.			

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0.1	0	0	0.1	
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0	0.1	
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0	0	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0	0	

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	3.3
--	-----

Valor final título II	20,80%
-----------------------	--------

## 7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	35,79%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	20,80%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>56,59%</b>

**Origen:** Enfermedad

**Riesgo:** Común

**Fecha de estructuración:** 12/05/2021

**Fecha declaratoria:** 27/09/2021

**Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:**

Fecha última espirometría

**Nivel de pérdida:** Invalidez

**Muerte:** No

**Fecha de defunción:**

**Ayuda de terceros para ABC y AVD:** No

**Ayuda de terceros para toma de decisiones:**  
No

**Requiere de dispositivos de apoyo:** No

**Enfermedad de alto costo/catastrófica:** No

**Enfermedad degenerativa:** No

**Enfermedad progresiva:** No

## 8. Grupo calificador



Dr. Manuel Ortega A.  
Medicina Laboral - Salud Ocupacional  
Lic. 2016

Manuel Mauricio Ortega Arciniegas

**Médico ponente**

Médico laboral

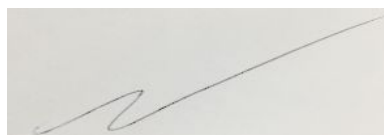
RM 1102 / L.S.O 3770



Paola Andrea Conde Rubiano

Médico Especialista en Salud  
Ocupacional

RM 11387/2007 LSO 25-4924/2015



Martin Rene Rodriguez Nieto

Médico Esp. en Medicina Física y  
Rehabilitación y Gerencia en Salud  
Ocupacional

RM 79412321 LIC SO 5433/2014



Helena Quiñones Godoy

Profesional en Fisioterapia Especialista  
en Gerencia en Salud Ocupacional

TP 53084601 / LSO 12737/2013