

No Solicitud Calificación: 11684258

Fecha de dictamen: 09/05/2022

Número de dictamen: 2519703

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha de dictamen:	09/05/2022	Número de dictamen:	2519703
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:	AUTOPISTA NORTE 94 72 ED
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:	AUTOPISTA NORTE 94 72 ED POSITIVA	Teléfono:	6502200
Ciudad:		Correo:	

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado:	X	Beneficiario:	
Apellidos:	GUAPACHA BATERO	Nombres:	NILTON FRANKI
Tipo Documento:	CC	Numero Documento:	1114399237
ETAPAS DEL CICLO VITAL:	Población en Edad Económicamente activa: X	Fecha Nacimiento:	02/11/1988
Escolaridad:	SECUNDARIA COMPLETA	Edad Actual:	33
Dirección:	CRA 3 A N 6- 24 BARRIO	Teléfono:	3127245831
Estado Civil:	DESCONOCIDO	Correo:	
Administradoras:		Afiliación al SISS:	Contributivo
AFP:	PORVENIR S.A.	EPS:	NUEVA E.P.S S.A.
		ARL:	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Independiente:	Dependiente:	X
Ocupación:	ERRADICADOR	Clase:
Nombre del Trabajo/empleo:	OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS	
Descripción tareas del cargo:	EN LA VEREDA A Balsa, de Tumaco, siendo las 3:15PM del día 18 de Noviembre, el	
Nombre Actividad Económica:	EMPRESAS Dedicadas a la obtención y suministro de personal incluye solamente las empresas de servicios	
Nombre de la Empresa:	GLOBAL SERVICES SAS	NIT/CC: 900788439

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

REPORTE DE FORMATO ÚNICO DE ACCIDENTE DE TRABAJO DILIGENCIADO	18/11/2020 Descripción FURAT "en la vereda a balsa, de tumaco, siendo las 3:15pm del día 18 de noviembre, el colaborador se encontraba en desplazamiento hacia el área vivac, donde externos activaron un campo minado e inician hostigamientos con tiros de fusil. el colaborador es aturdido por la explosión, se prestan primeros auxilios por el enfermero, y es extrado de manera inmediata para ser atendido por urgencias en el centro medico mas cercano"
HISTORIA CLINICA	18/11/2020 IPS PUENTE MEDIO URGENCIAS (Dr. Jennifer Salazar) paciente de 31 años de edad ingresa por que a eso de hoy a las 15+3 hora es alcanzado por onda explosiva a una distancia de más o menos dos metros, paciente refiere dolor intenso en oídos, acufenos, cefalea holocraneana, y dolor de cuello, al igual que dolor en rama mandibular inferior y mareo, niega vómitos. Examen Físico: OÍDOS: otoscopia bilateral con eritema de la membrana timpánica. CUELLO: dolor a la extensión y rotación izquierda Análisis: paciente quien fue alcanzado por onda explosiva de mina antipersona hoy en horas de la tarde, paciente con cefalea e hipoacusia presenta tímpanos intactos pero con eritema y acufenos, paciente se ingresa para analgésico, estabilización clínica y toma de rx de cuello , se l explic a paciente quien entiende y acepta. orden medica - observación - solución salina 500 cc pasando a 60 cc h - dexametasona 4 mgim - Tramadol 50 mg iv - metocarbamol 750 mg vo. - ss radiografía de cuello.
HISTORIA CLINICA	26/11/2020 CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON OTORRINOLARINGOLOGÍA (Dr. Gilberto Sánchez) trauma acústico por donde explosiva el 18 de noviembre del 2020 refiere cuadro clínico de otalgia sensación de oído tapado hipoacusia asociado tinnitus continuó y molestia a los ruidos fuertes además vértigo de segundos de duración con cambios de posición plan se solicita audiometría tonal logaudiometría e impedanciometría electronistagmografía control con resultados.

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

PARACLINICOS	<p>13/01/2021 AUDIOCOM INFORME INTEGRAL DE EVALUACIÓN AUDIOLÓGICA</p> <p>AUDIOMETRIA: Audiometría con respuestas inconsistentes:</p> <p>OD 500 1000 2000 3000</p> <p style="padding-left: 40px;">NR NR NR NR</p> <p>OD 500 1000 2000 3000</p> <p style="padding-left: 40px;">NR NR NR NR</p> <p>Logaudiometría: No concuerda con el audiograma.</p> <p>Impedanciometría: Timpanograma en oído derecho tipo As, sugestivo de complacencia de oído medio disminuida. Reflejos estapediales en oído derecho ipsilaterales y contralaterales ausentes.</p> <p>Timpanograma en oído izquierdo tipo A, sugestivo de función normal de oído medio. Reflejos estapediales en oído izquierdo ipsilaterales ausentes en 4000hz y contralaterales ausentes.</p> <p>Video-oculografía: compromiso vestibular posicional periférico izquierdo, parcialmente compensado.</p> <p>CONCLUSIONES: No hay correlación entre los resultados de las pruebas audiológicas comportamentales. Teniendo en cuenta el resultado de la video-oculografía, se deja bajo criterio médico conducta a seguir en el área vestibular.</p> <p>RECOMENDACIONES: Control y seguimiento por médico tratante. Debido a repuestas inconsistentes se sugiere complementar estudio audiológico con pruebas de potenciales evocados auditivos topo diagnóstico y de estado estable para confirmar umbrales tonales</p>
HISTORIA CLINICA	<p>12/03/2021 DUMIAN MEDICAL OTORRINOLARINGOLOGÍA (Dr. Jesús Mosquera) remitido por contacto traumático con Minas refiere posterior a ello dolor de cabeza y vértigo y dolor en oído y ruido actualmente refiere ruido persistente en ambos oídos de predominio izquierdo niega secreción o sangrado ruido y luego episodio de estabilidad con náuseas de realizado videonistagmografía del 13 de enero del 2021 con compromiso vestibular posicional periférico izquierdo parcialmente compensado inmitancia acústica normal examen físico otoscopia normal no nistagmus no romberg cuello doloroso le va a la izquierda plan paciente con secuelas de tinnitus desde el 18 de noviembre del 2020 se ordena prednisolona nimodipino y se indica debe traer audiometrías se solicita iniciar realizar terapia vestibular control con otorrino hay visión borrosa en ojo izquierdo por lo que se remite a oftalmología.</p>
PARACLINICOS	<p>15/04/2021 AUDIOCOM INFORME DE EVALUACIÓN AUDIOLÓGICA BÁSICA Anamnesis: Paciente remitido para valoración audiológica quien se desempeñó como erradicador en la empresa Global Service desde hace 8 meses, refiere que hace aproximadamente 4 meses el usuario se encontraba realizando erradicación de cultivos ilícitos en Tumaco Nariño con el empresa Global Service en la cual llevaba trabajando 8 meses, usuario refiere que se encontró con un campo minado en el cual fue activada una mina antipersona a control remoto y hostigamiento con arma de fuego, evento en el cual presento caída de su misma altura en rodillas, dolor mandibular y cuello en lado izquierdo, tinnitus y vértigo. Usuario refiere que realizo uso de elementos de protección personal como monogafas únicamente. Actualmente presenta tinnitus permanente, vértigo de predominio izquierdo con sensación de que elementos giran a su alrededor, plenitud aural bilateral de predominio izquierdo, pérdida auditiva, estrés, insomnio y pérdida de peso. Resultados De Pruebas Audiológicas Anteriores:</p> <p>AUDIOCOM IPS 13/01/2021: Audiometría: Audiometría con respuestas inconsistentes;</p> <p>Logaudiometría: Logaudiometría bilateral que no concuerda con el audiograma; Impedanciometria: Oído derecho tipo As, sugestivo de complacencia de oído medio disminuida. Reflejos estapediales en oído derecho ipsilaterales ausentes - contralaterales ausentes. Timpanograma en oído izquierdo tipo A, sugestivo de función normal de oído medio. Reflejos estapediales en oído izquierdo ipsilaterales ausentes en 4000hz. Contralaterales ausentes. Videonistagmografía: Compromiso vestibular posicional periférico izquierdo, parcialmente compensado. Interpretación De Resultados De Exámenes Audiológicos: Audiometría: Audiometría con pérdida auditiva unilateral con signos y síntomas asociados. SIGNOS Y SÍNTOMAS: Oído interno y vías: Refiere tinnitus permanente, vértigo. Oído derecho: Audiometría con sensibilidad auditiva periférica normal Oído izquierdo: de tipo neurosensorial leve para frecuencias conversacionales de 3000Hz y 4000Hz Conclusiones: Se observaron respuestas consistentes en prueba audiológica. Se evidencia correlación entre respuestas en la prueba auditiva realizada y habilidades comunicativas del usuario. Se sugiere valoración de tinnitus.</p>
HISTORIA CLINICA	<p>31/05/2021 RYM IPS FISIATRIA (Dr. Alejandro Barrera) antecedente el 18/11/2020 exposición a artefacto explosivo, refiere posterior a ello hipoacusia izquierda, tinitus y vértigo y dolor cervical izquierdo. Valoracion audiológica: 15/04/2021 conclusiones: se observan respuestas consistente en prueba audiológica, se evidencia correlación entre respuestas en la prueba aditiva realizada y habilidades comunicativas del Usuario. se sugiere valoracion de tinitus. Concepto: paciente antecedente de exposición a explosivo, aparente secuela de alteración de oído izquierdo, que debe ser manejada pro otorrino, refiere persistencia de dolor cervical posterior a evento, se explica mecanismo</p>

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

	de trauma, tiempo de exposición y tipo de dolor no se correlacionan. No obstante por petición de paciente, desea que se examine en persona región cervical por parte de especialista.
HISTORIA CLINICA	23/07/2021 RYM IPS FISIATRIA (Dr. Julián Pérez) el 18/11/2020 exposición a artefacto explosivo, refiere posterior a ello hipoacusia izquierda, tinitus y vértigo, en manejo con otorrino, oftalmólogo lo valora para síntomas visuales visión borrosa. Hizo terapias en casa, continua con dolor ocasional valoración audiológica: 15/04/2021 conclusiones: se observan respuestas consistente en prueba audiológica, se evidencia correlación entre respuestas en la prueba aditiva realizada y habilidades comunicativas del usuario. se sugiere valoración de tinitus Examen Físico: palpación columna cervical flexión 45 extensión 45 incln laterales bilateral 45 rotaciones bilateral 60 fuerza 5/5 global sin alteraciones sensitivas rot ++ sin reflejos patológicos puntos dolorosos paraespinales cervicales. Conducta: paciente con dolor cervical de características mecánicas, sin signos neurológicos, no ha recibido manejo rehabilitador, se ordena terapia física y manejo analgésico
HISTORIA CLINICA	04/08/2021 RYM IPS MEDICINA LABORAL (Dr. Jorge Pulido) aporta valoración ORL de fecha 12-03-2021 dice remitido por contacto traumático con mina, refiere posterior a ello dolor de cabeza, dolor de oído, vértigo y ruido persistente en ambos oídos de predominio izquierdo, le realizaron videonistagmografía el 13-01-2021 con compromiso vestibular posicional periférico parcialmente compensado, imitancia acústica normal, ex físico otoscopia normal, mínimo nistagmo, mínimo romberg cuello doloroso a la izquierda, concepto pte con secuelas de tinitus desde 18-11-2020 se ordena prednisolona, nimodipina y se indica debe traer audiometrías, debe realizar terapia vestibular y calor cervical, hay visión borrosa en ojo izquierdo por lo que remite a oftalmólogo oftalmología 22-04-2021 dice le estallo una mina antipersonal a 2 mts de distancia refiere baja visión en ojo izquierdo, ex físico avl od 20/20, OI 20/25, pio od 16, oi 17. polo anterior od conjuntiva normal, cornea transparente pupila normoreactiva, cristalino claro, oi conjuntiva congestiva, cornea transparente pupila normoreactiva, cristalino claro polo posterior fondo de ojo retina aplicada, papila rosada con bordes definidos, macula normal, emergencia de vasos normal dg hs27 ametropia, conjuntivitis aguda oi, control 2 meses, cita optometría, ambulatorio por sus propios medios, lateralidad diestro, oídos od otoscopia cae permeable, mt integra morfología normal, oi cae permeable, mt integra, morfología normal, nistagmus provocado positivo. ojos od avl 20/20, OI 20/25. Examen Físico: patrón de marcha normal columna cervical dolor a la palpación músculos para cervicales izquierdos, ama flexión 40°, extensión 30°, flexión lateral 30° a cada lado dolor al lado izquierdo, rotación 60° a cada lado, periférico, trastorno de refracción ojo izquierdo y conjuntivitis ojo izquierdo. PLAN ss 3 audiometrías una semanal ss valoración orly oftalmólogo para cme sobre dg, pronóstico funcional y manejo a seguir nueva cita md laboral con lo anterior para posible cierre de caso y calificación de PCL por ARL positiva
HISTORIA CLINICA	12/09/2021 RYM IPS VALORACION DE DESEMPEÑO OCUPACIONAL Usuario pronostico ocupacional Favorable para realizar desplazamientos por terrenos planos de forma discontinua, realizar cambios posicionales entre sedente y bípedo en estas posiciones puede realizar actividades con el tronco en ángulos de confort, actividades bimanuales en plano medio que incluyan agarres y pinzas, desarrollo de actividades mentales, cognitivas de acuerdo a su nivel de conocimiento y experiencia. Desfavorable: para actividades con alcances en planos altos y bajos, actividades que exijan movimientos sostenidos y/o frecuentes de cuello, desplazamientos en terrenos irregulares, asumir y/o mantener postura de agacharse (cucullas), arrodillarse con alta frecuencia de repetición, actividades como halar, empujar, levantar elementos pesados, uso de herramientas y maquinas que generen vibración cuerpo completo. Realiza arcos de movimiento en columna cervical: flexión: 0°-45°, extensión: 0°-45°, rotación izquierda: 0°-60°, rotación derecha: 0°-60°, inclinación izquierda: 0°-45°, inclinación derecha: 0°-45 Usuario que en el momento de la valoración se percibe consciente alerta y orientado, con lenguaje claro, estructurado y coherente. En relación a coordinación motora se evidencia alteración en patrones integrales (alcances altos y bajos). En componentes motores se dificulta actividades que requieran agilidad y destreza en cuello; se evidencia dificultad para desplazamientos largos en diferentes terrenos, uso de gradas, asumir y mantener postura bípeda por periodos largos, semi funcional para actividades que requieran ponerse de cucullas, dificultad para levantar y llevar objetos pesados. Independiente en actividades de la vida diaria básicas. Reintegro con recomendaciones
PARACLINICOS	14/01/2022 INSTITUTO DE NIÑOS SORDOS Y CIEGOS DEL VALLE DEL CAUCA AUDIOMETRIA 500 1000 2000 4000 OD 10 10 10 15 OI 10 10 10 - Oído derecho audición normal oído izquierdo audición normal en frecuencia 250-2000 Hz con descenso de grado leve en frecuencia 3000- 8000 Hz tipo neurosensorial 21/01/2022 :500 1000 2000 4000

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

	<p style="text-align: center;">OD 5 5 10 15 OI 5 5 - -</p> <p>Oído derecho sensibilidad auditiva en límites normales con leve descenso en 8000 Hz Oído izquierdo sensibilidad auditiva límites normales 250-2000 Hz con descenso neurosensorial leve de 3000- 8000 Hz</p> <p>28/01/2022 :500 1000 2000 4000 OD 5 5 10 10 OI 10 5 - -</p> <p>Oído Derecho: audición normal en frecuencias de 250-6000 Hz con descenso neurosensorial leve en 8000 hz Oído Izquierdo audición normal en frecuencias de 250-2000 Hz con descenso neurosensorial grado leve en 3000-8000 Hz</p>
HISTORIA CLINICA	<p>16/03/2022 RYM IPS MEDICINA LABORAL (Dr. Jorge Pulido) Concepto pte con siniestro at de fecha 18-11-2020 en manejo con orl y oftalmología , con secuelas de tinitus y vértigo periférico, trastorno de refracción ojo izquierdo y conjuntivitis ojo izquierdo plan ss 3 audiometrías una semanal ss valoración ORL y oftalmólogo para cme sobre dg, pronostico funcional y manejo a seguir aporta valoración de ORL de fecha 11-03-2022 dice pte con mareos y ruidos en ambos oídos, ruido permanente trae audiometrías seriadas de enero 14,21 y 28 con pta derecha de 7 db, 9 y 10 db con pta izquierda de 12,12 y 12 db otoscopia normal, no nistagmo no romberg, concepto se considera ruido como secuela de daño auditivo sin afección de capacidad auditiva, mareos como secuela de leve intensidad, ruido en el momento no tratable, secuela definitiva. Oftalmología 23-02-2022 dice control conjuntivitis crónica refiere fastidio a la luz, ex físico av s/c 20/40, 20/6 bio caf pupilas reactivas hiperemia resequeadad fo normal dg H104, H527. Examen Físico: palpación columna cervical flexión 45 extensión 45 incln laterales bilateral 45 rotaciones bilateral 60 fuerza 5/5 global sin alteraciones sensitivas rot ++ sin reflejos patológicos puntos dolorosos paraespinales cervicales, oídos od otoscopia cae permeable, mt integra morfología normal, oi cae permeable, mt integra, morfología normal, nistagmus negativo, patrón de marcha normal, romberg negativo Concepto se considera ruido como secuela de daño auditivo sin afección de capacidad auditiva, mareos como secuela de leve intensidad, ruido en el momento no tratable, secuela definitiva. Conjuntivitis crónica y trastorno refractivos no secuelas de at, son de origen común y cargo de su EPS plan alta md laboral IPS cierre de caso md laboral ARL con PCL</p>
REHABILITACIÓN	<p>08/04/2022 CERTIFICADO DE REHABILITACION Concepto Integral Final El 16 de marzo de 2022 fue valorado por Jorge Pulido - ML del proveedor RYM IPS SAS quien refiere: "concepto paciente con siniestro AT de fecha 18-11- 2020 en manejo con ORL y oftalmología, con secuelas de tinitus y vértigo periférico, trastorno de refracción ojo izquierdo y conjuntivitis ojo izquierdo plan ss 3 audiometrías una semanal ss valoración ORL y oftalmólogo para CME sobre dg, pronostico funcional y manejo a seguir. Aporta valoración de ORL de fecha 11-03-2022 dice paciente con mareos y ruidos en ambos oídos, ruido permanente trae audiometrías seriadas de enero 14,21 y 28 con PTA derecha de 7 db, 9 y 10 db con PTA izquierda de 12,12 y 12 db otoscopia normal, no nistagmo no Romberg, concepto se considera ruido como secuela de daño auditivo sin afección de capacidad auditiva, mareos como secuela de leve intensidad, ruido en el momento no tratable, secuela definitiva. Oftalmología 23- 02- 2022 dice control conjuntivitis crónica refiere fastidio a la luz, ex físico AV S/C 20/40, 20/6 bio caf pupilas reactivas hiperemia + resequeadad fo normal DG H104, H527. Al examen físico: palpación columna cervical flexión 45 extensión 45 inclinaciones laterales bilateral 45 rotaciones bilateral 60. Fuerza 5/5 global sin alteraciones sensitivas. ROT ++ sin reflejos patológicos, puntos dolorosos para espinales cervicales, oídos OD otoscopia cae permeable, MT integra morfología normal, OI cae permeable, MT integra, morfología normal, nistagmus negativo, patrón de marcha normal, Romberg negativo.////Observaciones: se considera ruido como secuela de daño auditivo sin afección de capacidad auditiva, mareos como secuela de leve intensidad, ruido en el momento no tratable, secuela definitiva. Conjuntivitis crónica y trastorno refractivos no secuelas de AT, son de origen común y cargo de su EPS. Plan: alta md laboral IPS cierre de caso md laboral ARL con PCL".////Actualmente desvinculado.</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 calificación / condiciones de salud

1	H109	CONJUNTIVITIS, NO ESPECIFICADA (H109)	Comun	CONJUNTIVITIS CRÓNICA (NO DERIVADA DEL AT.)
2	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS (H813)	Profesional	VERTIGO
3	Y259	CONTACTO TRAUMATICO CON MATERIAL EXPLOSIVO, DE INTENCION NO DETERMINADA: LUGAR NO ESPECIFICADO (Y259)	Profesional	EFFECTO SECUNDARIO A CONTACTO TRAUMATICO CON MATERIAL EXPLOSIVO

No.	Nombre Deficiencia	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total	%	CAT	Dominancia
1	Capítulo 9 Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular - Deficiencia por vértigo	Tabla 9.4.	1	0	1			3.0		
								Valor Total Capitulo:		5.43
2	Capítulo 9 Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular - ruido permanente como secuela de daño auditivo sin afección de capacidad auditiva, no tratable. Total deficiencia 5%	Tabla 9.4.						2.5		
								Valor Total Capitulo:		5.43

CFP:Clase Factor principal CFM: Clase Factor Modulador CFU: Clase Factor único

Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP)+ (CFM2-CFP)+ (CFM3-CFP)

Formula de Baltasar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar

Combinación de valores:

A +	$\frac{(100-A) * B}{100}$	A: Deficiencia de mayor valor
		B: Deficiencia de menor valor

CÁLCULO FINAL DE LA COMBINACION DE DEFICIENCIAS SIN PONDERAR =	10.86
CÁLCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA PONDERADA=	5.43

TITULO II

VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES

Personas en edad económicamente activa (incluye menores trabajadores, jubilados, pensionados, adultos mayores que trabajan)

ROL LABORAL								
1	Activo: Sin limitaciones para la actividad laboral	0	5	10	15	20	25	
		X						0.0
2	Autosuficiencia	0	1	1.5	2	2.5		
		X						0.0
3	Mayor o igual a 30 años, menor de 40 años	2.5	0.5	1	1.5	2	2.5	
				X				1.0
Sumatoria rol laboral autosuficiencia económica y edad (30%)								1.0

d1	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	d110 1.1 0.0	d115 1.2 0.1	d140- 1.3 0.0	d150 1.4 0.0	d163 1.5 0.0	d166 1.6 0.0	d170 1.7 0.0	d172 1.8 0.0	d175 1.9 0.0	d1751 1.10 0.0	0.10
d3	Comunicación	d310 2.1 0.0	d315 2.2 0.0	d320 2.3 0.0	d325 2.4 0.0	d330 2.5 0.0	d335 2.6 0.0	d345 2.7 0.0	d350 2.8 0.0	d355 2.9 0.0	d360 2.10 0.0	0.00
d4	Movilidad	d410 3.1 0.1	d415 3.2 0.1	d430 3.3 0.0	d440 3.4 0.0	d445 3.5 0.0	d455 3.6 0.1	d460 3.7 0.1	d465 3.8 0.1	d470 3.9 0.0	d475 3.10 0.0	0.50
d5	Cuidado Personal	d510 4.1 0.0	d520 4.2 0.0	d530 4.3 0.0	d540 4.4 0.0	d5401 4.5 0.1	d5402 4.6 0.1	d550 4.7 0.0	d560 4.8 0.0	d570 4.9 0.0	d5701 4.10 0.0	0.20
d6	Vida Doméstica	d610 5.1 0.0	d620 5.2 0.0	d6200 5.3 0.0	d630 5.4 0.0	d640 5.5 0.1	d6402 5.6 0.1	d650 5.7 0.0	d660 5.8 0.0	d6504 5.9 0.0	d6506 5.10 0.0	0.20
Total cabecera1												1.00

Valor final de la segunda parte para las personas en edad económicamente activa:	2.00
--	------

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL			
Pérdida de Capacidad Laboral = TITULO I -Valor Final Ponderada + TITULO II -Valor Final		5.43% + 2.0%	
Valor Final de la PCL /Ocupacional %		7.43	
Fecha de Estructuración	08/04/2022	Fecha Accidente /Enfermedad	18/11/2020
Sustentación:			
<p>Con base en la documentación aportada el equipo interdisciplinario de calificación de esta administradora procede a realizar calificación de pérdida de la capacidad laboral, bajo el decreto 1507/2014, teniendo en cuenta para esta calificación que: Se trata de paciente de 33 años, en el momento del evento se encontraba vinculado a la Empresa: GLOBAL SERVICES SAS. Quien sufrió accidente laboral el día 18/11/2020 Descripción FURAT "en la vereda a balsa, de tumaco, siendo las 3:15pm del día 18 de noviembre, el colaborador se encontraba en desplazamiento hacia el area vivac, donde externos activaron un campo minado e inician hostigamientos con tiros de fusil.el colaborador es aturrido por la explosion, se prestan primeros auxilios por el enfermero, y es extrado de manera inmediata para ser atendido por urgencias en el centro medico mas cercano".</p> <p>Al momento con diagnóstico de Y259 EFECTO SECUNDARIO A CONTACTO TRAUMATICO CON MATERIAL EXPLOSIVO y H813. VÉRTIGO como derivados del AT.</p> <p>Valorado el mismo día del evento en el servicio de urgencias por cuadro de cefalea, hipoacusia, otalgia y tinitus encuentran al examen físico eritema en membrana timpánica bilateral, y dolor en región cervical dan manejo analgésico y ordena ambulatoria de valoración por otorrinolaringología que lo valora el día 26/11/2020 quien describe trauma acústico continuo con molestia a ruidos fuertes y vértigo ordena pruebas audiológicas y control, el día 13/01/2021 realizan pruebas que reportan No hay correlación entre los resultados de las pruebas audiológicas comportamentales. Teniendo en cuenta el resultado de la videooculografía, se deja bajo criterio médico conducta a seguir en el área vestibular. Es valorado por especialista en otorrinolaringología el 12/03/2021 quien conceptúa videonistagmografía del 13 de enero del 2021 con compromiso vestibular posicional periférico izquierdo parcialmente compensado inmitancia acústica normal paciente con secuelas de tinnitus desde el 18 de noviembre del 2020 se ordena prednisolona nimodipina ordena terapia vestibular y valoración por oftalmología por visión borrosa de ojo izquierdo. Pruebas audiológicas del 14/04/2021 reportan Oído derecho: Audiometría con sensibilidad auditiva periférica normal Oído izquierdo: de tipo neurosensorial leve para frecuencias conversacionales de 3000Hz y 4000Hz Conclusiones: Se observaron respuestas consistentes en prueba audiológica. Se evidencia correlación entre respuestas en la prueba auditiva realizada y habilidades comunicativas del usuario. Se sugiere valoración de tinnitus, le día 23/07/2021 es valorado por fisiatría quien encuentra dolor cervical sin signos neurológicos por lo que ordena manejo rehabilitador terapia física y manejo analgésicos, el día 12/09/2022 se realiza valoración de desempeño ocupacional en la que anotan pronóstico ocupacional Favorable para realizar desplazamientos por terrenos planos de forma discontinua, realizar cambios posicionales entre sedente y bípedo en estas posiciones puede realizar actividades con el tronco en ángulos de confort, actividades bimanuales en plano medio que incluyan agarres y pinzas, desarrollo de actividades</p>			

mentales, cognitivas de acuerdo a su nivel de conocimiento y experiencia. Desfavorable: para actividades con alcances en planos altos y bajos, actividades que exijan movimientos sostenidos y/o frecuentes de cuello, Independiente en actividades de la vida diaria básicas. Reintegro con recomendaciones, cuenta con audiometrías seriadas que reportan

14/01/2022 500 1000 2000 4000

OD 10 10 10 15

OI 10 10 10 -

21/01/2022 :500 1000 2000 4000

OD 5 5 10 15

OI 5 5 - -

28/01/2022 :500 1000 2000 4000

OD 5 5 10 10

OI 10 5 - -

No se dispone en los reportes de la frecuencia 3000 Hz de la vía ósea.

En valoración por medicina laboral del día 16/03/2022 especialista resume ultimas atenciones así: ORL de fecha 11-03-2022 dice pte con mareos y ruidos en ambos oídos, ruido permanente trae audiometrías seriadas de enero 14,21 y 28 con pta derecha de 7 db, 9 y 10 db con pta izquierda de 12,12 y 12 db otoscopia normal, no nistagmo no romberg, concepto se considera ruido como secuela de daño auditivo sin afección de capacidad auditiva, mareos como secuela de leve intensidad, ruido en el momento no tratable, secuela definitiva. Oftalmología 23-02-2022 dice control conjuntivitis crónica refiere fastidio a la luz, ex físico av s/c 20/40, 20/6 encuentra al examen físico columna cervical flexión 45 extensión 45 incln laterales bilateral 45 rotaciones bilateral 60 otoscopia CAE permeable con membrana timpánica integra bilateral, considera que ruido como secuela de daño auditivo sin afección de capacidad auditiva da alta por su especialidad para calificación de PCL y ordena continuar manejo de conjuntivitis crónica por parte de su EPS. El 08/04/2022 se emite certificado de rehabilitación.

En cuanto al diagnóstico de conjuntivitis crónica en la literatura médica se encuentra que es una conjuntivitis que se ha mantenido durante mucho tiempo o se ha vuelto recurrente. Ocurre cuando la conjuntiva del ojo se inflama porque entra en contacto con alguna bacteria, virus o alérgeno, basados en esta definición y en lo reportado al examen físico de urgencias se considera este diagnóstico como no derivado del accidente laboral

Paciente con alta médica por parte de Medicina laboral por lo que se procede a realizar calificación de PCLO para cierre formal del caso, se califica con soporte disponibles en el aplicativo y basado en el decreto 1507/2014. Basado en la información anterior se determina las siguientes deficiencias.

TITULO I:

Capítulo IX tabla 9.4 Criterios para estimar deficiencia por enfermedades vestibulares: FP Clase 1: presencia de signos y síntomas según valoración por otorrinolaringología paciente con mareo leve residual. FM1 Clase 0. Sin alteraciones para la marcha, romberg negativo. FM2 Clase 1: videonistagmografía del 13/01/2021 Compromiso vestibular posicional periférico izquierdo, parcialmente compensad. Ajuste de las deficiencias: -1= 1B. Total deficiencia = 6%.

9.4.2. Procedimiento específico para calificar la deficiencia por tinnitus: Así, se otorga cinco por ciento (5%) cuando presenta tinnitus objetivo recurrente o permanente según lo descrito por medicina laboral ruido permanente como secuela de daño auditivo sin afección de capacidad auditiva, no tratable. Total deficiencia 5%

Se aclara que se ingresa el valor de 3% y 2.5% respectivamente en el sistema ya que el aplicativo duplica los valores del capítulo 9 sin afectar el valor de la deficiencia.

Total Título I = 10.86% sin ponderar. 5.43% ponderado.

TITULO II: Capítulo II, Clasificación del Rol Laboral. Tabla 1: Clasificación de las restricciones en el rol laboral: basado en valoración ocupacional del 12/09/2021. Tareas Y Operaciones: Usuario sin limitaciones para desarrollar tareas secundarias Componentes Del Desempeño: le permite desempeñarse en las labores que le teniendo en cuenta las recomendaciones (temporales) por 3 meses. Tiempo de ejecución: sin limitación Forma de integración laboral: con recomendaciones por 3 meses: rol laboral activo =0%

Capítulo II, tabla 2. Autosuficiencia económica: sin restricción de la autosuficiencia económica =0%

Capítulo II, tabla 3. Clasificación de las restricciones en función de la edad: edad cronológica actual de 33 años =1%.

Capítulo III calificación de otras áreas ocupacionales: Se procede en base a los criterios de calificación descritos en el numeral 3.1 y el 3.2, y acorde a la escala de calificación descrita en la tabla 4. De esta forma se tiene las siguientes valoraciones en las tablas respectivas acorde a valoración ocupacional de fecha 12/09/2022

Tabla 6: Aprendizaje y aplicación del conocimiento: Trabajador con independencia en el área de aprendizaje, se asigna un valor de 0%, según valoración ocupacional.

Tabla 7: Comunicación: paciente con tinitus permanente Trabajador dificultad leve sin dependencia para: escuchar (0.1)

Tabla 8: Movilidad: Presenta dificultad leve sin dependencia paciente con vértigo leve: cambio de posturas corporales (0.1), mantener la posición del cuerpo (0.1), andar y desplazarse (0.1), desplazarse por distintos lugares (0.1), conducir (0.1)=0.5

Tabla 9 Cuidado personal: Presenta dificultad leve sin dependencia para quitarse la ropa (0.1).ponerse el calzado (0.1) =0.2%

Tabla 10: Vida doméstica: presenta dificultad leve sin dependencia para: realizar quehaceres de la casa (0.1), limpieza de la vivienda (0.1)= 0.2%

Total Calificación de Otras áreas ocupacionales: 1%.

TITULO II: total 2%

PCL TOTAL: 5.43% + 2%= 7.43%


Se establece como fecha de estructuración el 08/04/2022, fecha certificado de rehabilitación, en la que se alcanza la PCL actual, en un paciente con secuelas establecidas, sin requerimientos adicionales

Origen			Accidente		Profesional	
Alto Costo/Catastròfica	No Aplica	Tipo Enfermedad / Deficiencia Degenerativa	No Aplica	Tipo Enfermedad / Deficiencia Progresiva	No Aplica	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	Incapacidad permanente parcial
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		

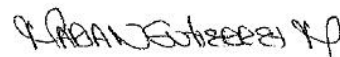
8. GRUPO CALIFICADOR



ALEXANDER ALBARRACIN
MEDICO FISIATRA
79760299



LINA MARIA RUIZ MUÑOZ
Médico E.S.O.
52818775



MARIA NINON GUTIERREZ MORENO
Enfermera
39766214

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