

No Solicitud Calificación: 11887233

Fecha de dictamen: 16/05/2022

Número de dictamen: 2523325

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL**

Fecha de dictamen: 16/05/2022

Número de dictamen: 2523325

Motivo de solicitud: PCL

Primera Oportunidad: Positiva

Primera Instancia: N/A

Segunda Instancia: N/A

Solicitante: ARL

Nombre solicitante: POSITIVA COMPAÑÍA 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: BOGOTÁ D.C.

**2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA**

Nombre: POSITIVA COMPAÑÍA 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: MENDIETA CERVERA

Nombres: ALEXANDER

Tipo Documento: CC Numero Documento: 14274606

Fecha Nacimiento: 07/03/1980

ETAPAS DEL CICLO VITAL: Población en Edad Económicamente activa: X

Adultos mayores:

Escolaridad: DESCONOCIDO

Edad Actual: 42

Dirección: B/ DELICIAS 1 MD CASA 75 Teléfono: 3106270345

Correo: Ciudad:

Estado Civil: DESCONOCIDO

Afiliación al SISS: Contributivo

Administradoras:

EPS: COOMEVA E.P.S S.A.

AFP: COLPENSIONES ADMINISTRADORA

ARL: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

**4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO**

Independiente: Dependiente: X

Ocupación: ERRADICADOR

Clase: Código CIUO: 6112

Nombre del Trabajo/empleo: OPERADOR DE CALDEROS Y OTROS RECIPIENTES A PRESION

Descripción tareas del cargo: Operario

Nombre Actividad Económica:

EMPRESAS DEDICADAS A LA OBTENCION 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	Web (Empresa) CONFIRMADO. FECHA DE AT 18/11/2020 EN LA VEREDA A Balsa, de Tumaco, SIENDO LAS 4:59 PM 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 AL PARECER TIENE ESQUIRILAS EN LOS OJOS (MAYOR AFECTACION OJO DERECHO) Y ES ATURDIDO POR LA EXPLOSION, SE PRESTAN PRIMEROS AUXILIOS POR EL ENFERMERO, Y ES EXTRAIDO DE MANERA INMEDIATA PARA SER ATENDIDO POR URGENCIAS EN EL CENTRO MEDICO MAS CERCANO
HISTORIA CLÍNICA DEL DÍA DE URGENCIA Y DE LOS C	Ips puente del medio. Fecha 18/11/2020 urgencias. Mc: paciente con heridas múltiples cara, ojos, piernas, pechos causadas x explosivo (mina antipersona). Ea: paciente de 40 años, masculino, ingresa al servicio de urgencias por múltiples traumatismos, al ser alcanzado por mina antipersona el día de hoy a las 15+3 horas, a una distancia más o menos de dos metros, paciente consiente alerta orientado, paciente con heridas por esquirlas en las 4 extremidades, presenta trauma de ojo derecho, con sangrado y ceguera unilateral+ dolor, además presenta hipoacusia derecha. Ef: ojos: trauma en globo ocular derecho, con sangrado, edema y dolor a la palpación, ceguera de ojo derecho. Oídos: hipoacusia derecha, con esquirlas en pabellón auricular. Extremidades sup: esquirla en miembros superiores. Extremidades inf: herida de 1 cm en muslo derecho cara lateral, con múltiples esquirlas en miembros inferiores. Análisis: paciente quien es traído por compañeros, al ser alcanzado por mina antipersona a una distancia de dos metros, paciente ahora con trauma ocular derecho e hipoacusia derecha, paciente hasta el momento estable, pero sangrado y edema y dolor de globo ocular derecho, con afectación de nervio óptico. Se deja en sala de reanimación, líquidos analgésicos y se solicita tomografía simple de cráneo.

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

CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>Interconsultas: 19/11/2020 santana cazorla jose antonio esp. Medicina interna          motivo enfermedad actual: paciente de alcanzado por mina antipersona el día de hoy en horas de la tarde, paciente con esquirlas superficiales a nivel de miembros inferiores y superiores, presenta trauma ocular e hipoacusia. Examen físico: presenta edema, dolor y sangrado a nivel de globo ocular derecho, paciente refiere que no mira por ojo derecho, extremidades con esquirlas en piel de forma superficial. Dx clínico: se sospecha desprendimiento de retina. Se inicia trámite de remisión a oftalmología. Conducta: paciente en contexto de sospecha de desprendimiento de retina, se considera una urgencia oftalmológica, por lo que se inicia trámite de remisión.</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>Tumaco, nariño., 18 de noviembre de 2020. Certificación          me permito informar que el señor alexander mendieta cervera identificado con cédula de ciudadanía no. 14.274.606 está vinculado a la empresa global services s.a.s desde el día 25 de octubre de 2020, desempeñándose en el cargo de erradicador . El miércoles 18 de noviembre el trabajador se encontraba realizando funciones propias de erradicación manual de cultivos ilícitos, en las cuales abarca el desplazamientos, siendo las 3:15pm, externos activaron un campo minado e iniciaron hostigamientos con tiros de fusil, el colaborador tiene esquirlas en los ojos (mayor afectación ojo derecho) y fue aturdido por la explosión, se prestaron los primeros auxilios por el enfermero fue extraído de manera inmediata, y atendido por urgencias en la ips puente del medio. El diagnóstico emitido fue el código s040- traumatismo del nervio óptico [ii par] y de las vías ópticas. Se expide el día 18 de noviembre de 2020. Oscar hurtado arias representante legal.</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>Hospital universitario departamental del nariño s.a.s. fecha: 19/11/2020. Medicina general. Paciente masculino de 40 años con diagnostico de: 1. Trauma ocular por material explosivo. 2. Desprendimiento de retina ojo derecho. 3. Hemorragia vitrea ojo derecho. 4. Hipoacusia derecha secundaria. 5. Laceraciones multiples en miembros inferiores por artefacto explosivo. Ef: paciente en aparentes aceptables condiciones generales, alerta orientado. Craneo: normocefalico, múltiples laceraciones que comprometen región facial y cuero cabelludo. Ojos: pupilas isocoricas fotoreactivas, ulcera corneal, perdida de la visión en ojo derecho, ademas secreción canto interno, y eritema. Orl: mucosa oral humeda. Hipoacusia en oido derecho. Torax: a la auscultacion cardio pulmonar, normal. Abdomen: no distendido, peristaltismo presente, blando, no doloroso, no signos de irritacion peritoneal. Extremidades: simetricas, moviles, múltiples lesiones superficiales en miembros inferiores y superior derecho superficiales. No edema, pulsos distales presentes, llenado capilar menor de 3 segundos. Interpretación de paraclínicos: ecografía ocular: 1. Cuerpo extraño intraocular ojo derecho.2. Desprendimiento de retina ojo derecho.3. Hemorragia vitrea ojo derecho. Dx: contacto traumatico con material explosivo, de intencion no determinada: calles y carreteras. Manejo: seguimiento por oftalmología.</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>Hospital universitario departamental del nariño s.a.s fecha: 19/11/2020. Otorrinolaringología. Paciente masculino de 40 años con diagnostico de:020281. Trauma ocular por material explosivo ulcera corneal(?)0. Trauma de oido derecho por onda explosiva. Laceraciones multiples en miembros inferiores por artefacto explosivo. S/ refiere acufenos en oido derecho. Ef: craneo: multiples laceraciones que comprometen region facial y cuero cabelludo. Ojos: cubierto, ulcera corneal, perdida de la visión en ojo derecho, ademas secrecion canto interno, y eritema. Oido derecho membrana timpanica edematosa integra, oido izquierdo perforacion timpanica central con coagulos. Extremidades: múltiples lesiones superficiales en miembros inferiores y superior derecho superficiales. Análisis: paciente con hipoacusia secundaria a trauma por onda explosiva. Manejo: consulta externa para valorar audiológicos.</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>Fecha atencion: 02-12-2020. Ips quien atiende: hospital universitario departamental de nariño. Historia clinica de oftalmologia control. Medico tte: delgado garcia julian albertomotivo de consulta. Paciente trabaja como erradicador de coca para el gobierno estatal a ntecedentes de trauma ocualr el dia 19 de noviembre ( hace 6 dias ) con mina antipersona sospecha en tac de orbitas herida penetrante por aire en camara anterior ojo derecho , no se evidencia cuerpo extraño metalico en cornea ni en la parte externa del ojo derecho sin poder saber si adentro hay o no cuerpo extraño , hospitalizado en hudn por arp como accidente laboral refiere dolor y vision borrosa en ojo derechosubjetivo: trauma penetrante en ojo derecho con cuerpo extraño intraocular de 13 dias de evolucion hasta el momento la arp no ha logrado realizar remision para extraccion del mismo por cirugia vitreo retinal hay alto riesgo de</p>

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

	<p>endofthalmitis se explica a paciente que entre mas rapido se realice la cirugia es mas probable que tenga menor riesgo de perder la vision analisis: trauma penetrante en ojo derecho con cuerpo extraño intraocular de 13 dias de evolucion hasta el momento la arp no ha logrado realizar remision para extraccion del mismo por cirugia vitreo retinal hay alto riesgo de endofthalmitis se explica a paciente que entre mas rapido se realice la cirugia es mas probable que tenga menor riesgo de perder la vision. Plan de manejo: se remite nuevamente urgente y prioritario a cirugia vitreoretiniana para extraccion de cuerpo extraño intraocular y cirugia de retina por retinologo en hudn no contamos con esta subespecialidad oftalmologica continuar manejo antibiotico iv para prevenir endofthalmitis teniendo en cuenta que el manejo antibiotico iv ayuda a prevenir sobreinfeccion pero el manejo principal es la extraccion del cuerpo extraño por retinologo y la vitrectomia por retinologo para no perdida total de la vision por ojo derecho 1. Prednisolona oftalmica al 1 % una gota cada 4 horas en ojo derecho 8 am 12 am 4pm 8pm fcos dos 2. Atropina oftalmica al 1 % una gota cada 12 horas en ojo derecho 7 am 7pm fcos uno 3. Moxifloxacin gotas oftalmicas aplicar una gota cada 4 horas en ojo derecho 8y 30 am 12 y3 0a m 4y 30 pm 8 y 30 pm fco uno</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>Hospital universitario departamental de nariño. Fecha: 19/11/2020. Mc y ea: paciente remitido de tumaco con cuadro clínico de 30 horas de evolución consistente víctima de un artefacto explosivo comprometiendomiembros inferiores, miembro superior derecho y cara ocasionando múltiples heridas superficiales en las extremidades y a nivel de ojo derecho presenta úlcera corneal pérdida de la visión con posterior dolor y secreción evento ocurrido en desempeño de sus funciones laborales (erradicador) atendido inicialmente en el hospital municipal de tumaco segundo nivel, donde es estudiado con tomografia de craneo que descarta compromiso craneal, se da manejo medico con analgesico, corticoides, y remiten para atención por especialidad oftalmológica. Ef: ojos: pupilas isocoricas fotoreactivas, ulcera corneal, perdida de la vision en ojo derecho, además secreción, y eritema. Plan: paciente víctima de artefacto explosivo el cual es remitido del hospital de tumaco para valoración por especialidad oftalmológica, la cual se ingresa a observación para manejo médico, complementación de estudios y valoración por especialidad. Evolución: remitido por presentar múltiples lesiones superficiales causadas por artefacto explosivo en miembros inferiores, miembro superior derecho y región facial donde compromete ojo derecho con pérdida de la visión asociada a secreción a través de canto interno, e hipoacusia en oído derecho, causadas por artefacto explosivo. Teniendo en cuenta lo anterior se adicción antibiótico para cubrir gérmenes gram positivos y negativos, con paraclínicos que reportan función renal conservada, no anemia, no trombocitosis. Con leucocitosis, leve neutrofilia y linfopenia, tiempos en límites normales, al momento clínicamente estable, orientado, no signos de dificultad respiratoria signos de irritación peritoneal, no signos de irritación meníngea, se hospitaliza para seguimiento por especialidades, continuar manejo medico instaurado. Pendiente imágenes.</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>Hospital universitario departamental de nariño interconsulta otorrinolaringología. Fecha: 19/11/2020. Paciente masculino de 40 años con diagnóstico de: 1-) trauma ocular por material explosivo úlcera corneal?? 2-) trauma de oído derecho por onda explosiva 3-) laceraciones múltiples en miembros inferiores por artefacto explosivo. Ef: cráneo: normocefalo, múltiples laceraciones que comprometen región facial y cuero cabelludo ojos: cubierto, úlcera corneal, pérdida de la visión en ojo derecho, además secreción canto interno, y eritema. Oído derecho membrana timpánica edematosa íntegra, oído izquierdo perforación timpánica central con coágulos orl: mucosa oral húmeda. Hipoacusia en oído derecho. Extremidades: simétricas, móviles, múltiples lesiones superficiales en miembros inferiores y superior derecho. Plan: paciente con hipoacusia secundaria a trauma por onda explosiva requiere nimodipino 30 mg cada 12 por 15 días, y control por consulta externa para valorar audiológicos, salida por otorrino. Ce cierra interconsulta.</p>
PARACLINICOS	<p>Tac de orbitas. Fecha: 19/11/2020. Hallazgos: estructuras óseas de ambas órbitas y las que conforman los conductos ópticos son normales. Aire al interior del globo ocular derecho que sugiere perforación globos ocular izquierdo, músculos extra oculares, nervios ópticos y grasa intraconal son de aspecto normal. No hay lesiones intra o extra-conales. Glándulas lacrimales son de aspecto normal. No se documentan signos sugestivos de inflamación orbitaria o preseptal que condicionen la formación de abscesos o trombosis de senos cavernosos. Cavidades paranasales valorables demuestran adecuado desarrollo y neummatización, sin evidencia de ocupación parcial por material de densidad de tejidos blando del seno esfenoidal derecho que sugiere proceso inflamatorio. Complejos osteomeatales permeables septum nasal desviado a la derecha. Contornos óseos circunscritos sin cambios escleróticos o erosivos. Silla turca normal.</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>Hospital universitario departamental de nariño. Evolución: 20/11/2020. Paciente trabaja como erradicador de coca para el gobierno estatal antecedentes de trauma ocular el día de ayer con mina antipersona sospecha en tac de orbitas herida penetrante por aire en camara anterior ojo derecho, no</p>

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

	<p>se evidencia cuerpo extraño metálico en ojo derecho refiere dolor y vision borrosa en ojo derecho ef: od: herida conjuntival y escleral autosellada en region temporal de globo ocular derecho hifema 10 % , celularidad +++, catarata traumatica secundaria. Ef: oi: sin alteraciones. Od: no detalles de polo posterior por opacidad de medios. Plan: se solicita 1. Ecografía ocular modo a y modo b ojo derecho 2. Prednisolona oftálmica al 1 % una gota cada 4 horas en ojo derecho 8 am 12 am 4pm 8pm fcos dos3. Atropina oftálmica al 1 % una gota cada 12 horas en ojo derecho 7 am 7pm fcos uno 4. Moxifloxacin gotas oftálmicas aplicar una gota cada 4 horas en ojo derecho 8y 30 am 12 y3 0a m 4y 30 pm 8 y 30 pm fco uno 5. Continuar manejo antibiotico iv para riesgo de endoftalmitis posible herida penetrante ojo derecho.</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>Hospital universitario departamental de nariño..evolución oftalmologia. Fecha: 20/11/2020. Paciente trabaja como erradicador de coca para el gobierno estatal antecedentes de trauma ocular el día de ayer con mina antipersona sospecha en tac de orbitas herida penetrante por aire en cámara anterior ojo derecho , no se evidencia cuerpo extraño metálico en ojo derecho refiere dolor y visión borrosa en ojo derecho. Ef: od: herida conjuntival y escleral autosellada en región temporal de globo ocular derecho hifema 10 % , celularidad +++, catarata traumatica secundaria. Plan: se solicita 1. Ecografía ocular modo a y modo b ojo derecho 2. Prednisolona oftálmica al 1 % una gota cada 4 horas en ojo derecho 8 am 12 am 4pm 8pm fcos dos3. Atropina oftálmica al 1 % una gota cada 12 horas en ojo derecho 7 am 7pm fcos uno 4. Moxifloxacin gotas oftálmicas aplicar una gota cada 4 horas en ojo derecho 8y 30 am 12 y3 0a m 4y 30 pm 8 y 30 pm fco uno 5. Continuar manejo antibiótico iv para riesgo de endoftalmitis posible herida penetrante ojo derecho</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>Hospital universitario departamental de nariño evolución oftalmologia. Fecha: 24/11/2020. Paciente trabaja como erradicador de coca para el gobierno estatal antecedentes de trauma ocular el día 19 de noviembre ( hace 6 días ) con mina antipersona sospecha en tac de órbitas herida penetrante por aire en cámara anterior ojo derecho , no se evidencia cuerpo extraño metálico en cornea ni en la parte externa del ojo derecho sin poder saber si adentro hay o no cuerpo extraño , hospitalizado en hudn por arp como accidente laboral refiere dolor y visión borrosa en ojo derecho. Ef: od: herida conjuntival y escleral autosellada en región temporal de globo ocular derecho hifema 10 % , celularidad +++, catarata traumatica secundaria. Ecografía ocular realizada el dia de hoy en clínica unigarro que reporta 1. Cuerpo extraño intraocular, desprendimiento de retina ojo derecho y hemorragia vítrea ojo derecho. Plan: se remite urgente y prioritario a cirugía vitreoretiniana para extraccion de cuerpo extraño intraocular y cirugía de retina por retinologo en hudn no contamos con esta subespecialidad oftalmológica continuar manejo antibiótico iv para prevenir endoftalmitis teniendo en cuenta que el manejo antibiótico iv ayuda a prevenir sobreinfección pero el manejo principal es la extracción del cuerpo extraño por retinologo y la vitrectomía por retinologo para no pérdida total de la visión por ojo derecho.</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>Hospital universitario departamental de nariño evolución oftalmologia. Fecha: 02/12/2020. Paciente trabaja como erradicador de coca para el gobierno estatal antecedentes de trauma ocular el día 19 de noviembre ( hace 6 días ) con mina antipersona sospecha en tac de órbitas herida penetrante por aire en cámara anterior ojo derecho , no se evidencia cuerpo extraño metálico en cornea ni en la parte externa del ojo derecho sin poder saber si adentro hay o no cuerpo extraño , hospitalizado en hudn por arp como accidente laboral refiere dolor y visión borrosa en ojo derecho. Trauma penetrante en ojo derecho con cuerpo extraño intraocular de 13 días de evolución hasta el momento la arp no ha logrado realizar remisión para extracción del mismo por cirugía vítreo retinal hay alto riesgo de endoftalmitis se explica a paciente que entre más rápido se realice la cirugía es más probable que tenga menor riesgo de perder la vision. Ef: od: herida conjuntival y escleral autosellada en región temporal de globo ocular derecho hifema 10 % , celularidad +++, catarata traumatica secundaria. Análisis: trauma penetrante en ojo derecho con cuerpo extraño intraocular de 13 dias de evolucion hasta el momento la arp no ha logrado realizar remisión para extraccion del mismo por cirugía vitreo retinal hay alto riesgo de endoftalmitis se explica a paciente que entre mas rápido se realice la cirugía es mas probable que tenga menor riesgo de perder la vision. Se remite nuevamente urgente y prioritario a cirugía vitreoretiniana para extraccion de cuerpo extraño intraocular y cirugía de retina por retinologo en hudn no contamos con esta subespecialidad oftalmológica continuar manejo antibiótico iv para prevenir endoftalmitis teniendo en cuenta que el manejo antibiótico iv ayuda a prevenir sobreinfección pero el manejo principal es la extracción del cuerpo extraño por retinologo y la vitrectomia por retinologo para no perdida total de la visión por ojo derecho.</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>Hospital universitario departamental de nariño evolución oftalmologia. Fecha: 04/12/2020. Paciente remitido de tumaco con cuadro clínico de 30 horas de evolución consistente victima de un artefacto explosivo comprometiendo miembros inferiores, miembro superior derecho y cara ocasionando múltiples heridas superficiales en las extremidades y a nivel de ojo derecho presenta ulcera corneal perdida de la vision con posterior dolor y secreción evento ocurrido en desempeño de sus funciones</p>

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

	<p>laborales (erradicador) atendido inicialmente en el hospital municipal de Tumaco segundo nivel, donde es estudiado con tomografía de cráneo que descarta compromiso craneal, se da manejo médico con analgésico, corticoides, y remiten para atención por especialidad oftalmológica. Al ingreso se valora por parte del servicio de otorrinolaringología quien ordena nifedipino oral y valoración ambulatorio con pruebas de audiometría, oftalmología define ecografía ocular la cual reporta cuerpo extraño en ojo derecho y desprendimiento de retina del mismo lado para lo cual se ordena valoración por cirugía de retina y extracción de cuerpo extraño por cirugía vitreorretiniana lo cual está pendiente autorización. Pupilas isocóricas fotoreactivas, ojo derecho con parche ocular, ojo izquierdo pupila reactiva, sin lesiones aparentes orl: mucosa oral húmeda. Hipoacusia en oído derecho torax. Análisis: paciente con historia anotada, valorado por servicio de oftalmología con ecografía ocular derecha quien encuentra cuerpo extraño en ojo derecho y desprendimiento de retina del mismo lado para lo cual se ordena valoración por retinología y extracción de cuerpo extraño por cirugía vitreorretiniana lo cual está pendiente. Autorización. Clínicamente estable, no sirs, se actualizan paraclínicos hemograma, pcr y función renal de control.</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>Clinica oftalmologica paredes sas. Oftalmologia. Fecha: 03/12/2020. Mc: paciente refiere trauma en ojo derecho el día 19/11/2020 con una mina antipersona mientras trabajaba. Ef: biomicroscopía: od: aumento de la trama vítrea, cambios pigmentarios coalescentes, retina paciente con herida penetrante del globo ocular con presencia de cuerpo extraño intraocular desprendimiento de retina endoftalmitis en ojo derecho, requiere urgente cirugía, vitreorretiniana para intentar controlar la progresión de la enfermedad incluso por la infección puede llegar a comprometer su vida. plan: vitrectomía posterior, retinopexia, endolaser, gas o silicon, extracción de cuerpo extraño intraocular, inyección de medicamentos intravítreo, cierre de herida escleral fotoestimulación de catarata sin implante de lente intraocular secundario ojo derecho urgente,</p> <p>Hospital universitario departamental de Nariño evolución. Fecha: 06/12/2020. Paciente masculino de 40 años con diagnóstico de: 1. Trauma ocular por material explosivo. 2. Desprendimiento de retina ojo derecho. 3. Hemorragia vítrea ojo derecho. 4. Hipoacusia derecha secundaria. 5. Laceraciones múltiples en miembros inferiores por artefacto explosivo s// paciente refiere visión borrosa del ojo derecho.. Ef: ojos: pupilas isocóricas fotoreactivas, úlcera corneal con pérdida de la visión en ojo derecho, no se evidencian secreciones. Análisis: paciente con historia clínica estable, no sirs, pendiente valoración por cirugía vitreorretiniana la cual está en trámites de autorización.</p>
PARACLINICOS	<p>25/11/2020 ecografía a ojo derecho globo ocular faucico de tamaño normal. Cavidad vítrea ocupada por ecos de mediana y alta reflectividad algunos de forma laminar que se desprenden de la papila. Se aprecia además cuerpo de alta reflectividad en cavidad vítrea nasal que persiste con atenuación. Impresión diagnóstica 1. Cuerpo extraño intraocular ojo derecho. 2. Desprendimiento de retina ojo derecho. 3. HEMORRAGIA VITREA OJO DERECHO.</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>21/04/2021. Fisiatría. Clínica de Fracturas. Motivo de Consulta y Enfermedad Actual. Sufrió AT el 18/11/2020, exposición a mina quiebra patas, atendido en H Naño, oftalmología trauma ocular der. TAC herida penetrante aire en cámara anterior OD no cuerpo extraño, solicita ecografía. realizada el 25/11/2020 cuerpo extraño intraocular OD, desprendimiento de retina Oel&gt;, hemorragia vítrea OD, remisión a Cx vitreoretiniana y Cx de retina Cx de retina y vítreo DR Paredes 03/12/2020 Tx Qx 23/12/2020 vitrectomía post. +retinopexia+endolaser+extracción de cuerpo extraño intraocular, sutura escleral facoemulsificación de catarata sin implante de LIO Oftalmología DR Vergara 29/01/2021 Dx H 353 medicación, control en seis meses. Incapacitado hasta el 26/02/2021. Examen Físico. Dolor ocular der. hemorrágico. disminución de audición OD. Diestro OD con hemorragia conjuntiva! desviación hacia frontal. Plan y Conducta. audiometría tonal seriada #3. Valoración otorrino. Agudeza visual. PEVTC, Campimetría. Control oftalmología. Control con concepto de otorrino y oftalmología.</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>30/07/2021. Psiquiatría. Mutalis. Motivo de consulta y Enfermedad Actual. Paciente quien presentó un AL el 18 de noviembre de 2020 que describe así se activó una mina antipersonal y me jodió el ojo cuatro compañeros más resultaron heridos íbamos para el cambuche, la pisamos y se activó, la mina me estalló a dos metros en helicóptero me llevaron para una clínica de Tumaco, me hicieron lavado en el ojo y me aplicaron droga y al otro día me trasladaron para el Hospital Universitario en Pasto allá me aplicaron droga, me hicieron más limpieza en el ojo allá mismo en Pasto me operaron del ojo me sacaron esquirlas y otra cosa el oído también me ha comenzado a molestar, con cualquier gota de agua comienza a dolerme. Está en seguimiento por oftalmología. Con respecto a su condición actual dice no veo nada por ahí, me duele por ahí dos o tres horas y se me calma a veces me fastidia la luz dicen que por ahí no voy a volver a ver cuando voy caminando me he estrellado con vitrinas Dice</p>



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

	<p>que no había sido valorado por psiquiatría, describe de la ARL me mandaron al principio me daba como psicosis de la mina, yo no podía escuchar nada porque queda uno con esa psicosis, primero tenía más ahora tengo un poquito acostumbrarse a lo del ojo es duro porque uno está acostumbrado que a ver bien uno piensa que se va a estrellar he tenido nervios, como aquí queman mucha pólvora uno queda con esos nervios, uno queda con mucha psicosis a uno le da como vaina salir y que de pronto lo levante a uno un carro por no ver bien. Examen Mental. Se valora a través de videollamada, porte cuidado, actitud colaboradora, establece adecuado contacto visual y verbal con entrevistador. Está alerta, orientado globalmente, euproséxico y eulálico. Afecto modulado, sin tono predominante. Su pensamiento tiende al concretismo, coherente, sin ideas delirantes, no tiene ideas de muerte o de suicidio. Sin alteraciones sensorio-perceptivas, ni en la conducta motora. Introspección adecuada. Juicio de realidad conservado. Plan y Conducta. Se cierra por psiquiatra. Psicoterapia por psicología 20 sesiones</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>12/10/2021. Psicoterapia. Mutalis. Motivo de consulta y Enfermedad Actual. Paciente remitido por psiquiatría, para trabajar gestión emocional y adaptación. Examen mental. Se realiza valoración por medio de videollamada, se encuentra alerta, orientado en sus tres esferas, su discurso es coherente, no presenta ideas delirantes, sin alucinaciones, refiere preocupación por su estado de salud y económico, presenta ideas de minusvalía y desesperanza, afecto modulado. introspección parcial Juicio conservado, prospección parcial. Objetivo de la sesión: Realizar acompañamiento psicológico enfocado en psicoeducación, intervención y prevención en pro de la salud mental. Desarrollo de la sesión: Se inicia la sesión brindando espacio de escucha activa donde el Paciente menciona: "Yo siento que he avanzado de a poco pero voy bien. cuando empecé con todo pensé que no iba a poder retomar mi vida pero si lo estoy haciendo. a mi me preocupa mucho el alterarme tanto por cualquier sonido. yo pienso y pienso todos los días en que va a ser de mi, en que voy a trabajar porque a mi me gusta tener lo mío y ahora lo que me frustra es que tengo que pedirle a otros hasta para un pasaje." Plan y Conducta. Estrategias de intervención: Se realiza ejercicio practico para autoestima Se realiza cierre de psicoterapia reforzando estrategias de distracción, higiene del sueño y reorganización cognitiva, además se realiza retroalimentación frente a los logros alcanzados. Avances: activación conductual. interacción social. disminución en ideas de miedo por estímulos externos. disminución en ideas de minusvalía y desesperanza. Dificultades: Patrón de sueño irregular. Presenta flashbacks del accidente laboral. factores de riesgo a nivel económico y laboral.</p>
CONCEPTO ESPECIALISTA	<p>31/03/2022. Medicina Laboral. Clinica de fracturas s.a.s. Motivo de Consulta. Remitido por la aseguradora positiva. Enfermedad Actual. Sufrió AT el 18/11/2020, exposición a mina quiebra patas, atendido en Hospital de Nariño, oftalmología trauma ocular dererecho. TAC herida penetrante aire en camara anterior OD, no cuerpo extraño, solicita ecografía. Realizada el 25/11/2020 cuerpo extraño intraocular OD, desprendimiento de retina OD, hemorragia vitrea OD, remision a Cx vitreoretiniana y Cx de retina Cx de retina y vitreo DR Paredes 03/12/2020 Tx Qx 23/12/2020 vitrectomia post. +retinopexia+endolaser+extraccion de cuerpo extraño intraocular, sutura esclerakl facoemulsificacion de catarata sin implante de LIO ultimo control dr DR Delgado 02/08/2021 amaurosis secundaria a trauma OD, no posibilidad de recuperacion visual OD. Trae soporte de hc de orl dr corredor el 7/10/2021 idx hipoacusia no especifica, y aparente sensacion de baja auditiva derecha, en dicha consulta "cerumen bilateral" iundica extraccion ya realizada, y luego pruebas auditivas 1, audiometria de tonos puros aereos y oseos con emmascaramiento, logoduiometria, e i mpedanciometria, indica que a la fecha no se lo han realizado. Examen Físico. Ojo Derecho: amaurosis Ojo izdo inyeccion conjuntival otoscopia derecha con tapon de cerumen oido izdo normal. Plan y Conducta. Rabajador con accidente laboral con artefracto explosivo el 18/11/2020, ultimoc ontol Oftalmología DR Delgado 02/08/2021 amaurosis secundaria a trauma OD, no posibilidad de recuperacion visual OD., ya valorado por orl en clinica comfamiliar 7/10/2021 ordena pruebas aiditivas y nuevo control con resultados, se le indica control con medico laboral posterior a concepto de orl con reporte de resultados</p>
OTROS	<p>13/05/2022. Bitácora. Se realiza seguimiento pcl para evento de fecha 18/11/2020 correspondiente a un at siniestro 377774641, de acuerdo a verificación de aplicativos isarl/cuida 1/cuida 2 /edesk se encuentra que presentó dx de trauma en globo ocular derecho, heridas superficiales en miembros inferiores, heridas superficiales en brazo derecho origen profesional, se observa caso el cual cuenta con matricula de rhb integral, en nota de bitácora del día 12/05/2022 por parte de auditor técnico se indica lo siguiente "muy buen día caso que cumple el día de hoy 540 días se remitió vía correspondencia certificada autorizaciones renovadas para ejecución de paraclínicos pclo de acuerdo a información radicada la correspondencia fue devuelta no es posible establecer comunicación con afiliado a números registrados con la citación adjunta se remitieron en total 3 citaciones soportes en</p>

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

bitácora" remisión a pcl formal. Teniendo en cuenta el seguimiento realizado se define que se remite a pcl por solicitud de casa matriz , para definir pertinencia de calificación de pcl formal , tendiendo en cuenta el soporte de la traza de correos por parte de rhb .

**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	H261	CATARATA TRAUMÁTICA (H261)	Profesional	CATARATA TRAUMÁTICA EN OJO DERECHO
2	H330	DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA CON RUPTURA (H330)	Profesional	DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA DEL OJO DERECHO
3	H431	HEMORRAGIA DEL VITREO (H431)	Profesional	HEMORRAGIA DEL VITREO DEL OJO DERECHO
4	S004	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL OÍDO (S004)	Profesional	TRAUMA EN OÍDO DERECHO POR ONDA EXPLOSIVA.
5	S051	CONTUSIÓN DEL GLOBO OCULAR Y DEL TEJIDO ORBITARIO (S051)	Profesional	TRAUMA EN GLOBO OCULAR DERECHO
6	S055	HERIDA PENETRANTE DEL GLOBO OCULAR CON CUERPO EXTRAÑO (S055)	Profesional	HERIDA EN OJO DERECHO
7	S417	HERIDAS MÚLTIPLES DEL HOMBRO Y DEL BRAZO (S417)	Profesional	HERIDAS SUPERFICIALES EN BRAZO DERECHO.
8	T013	HERIDAS QUE AFECTAN MÚLTIPLES REGIONES DEL(DE LOS) MIEMBRO(S) INFERIOR(ES) (T013)	Profesional	HERIDAS SUPERFICIALES EN MIEMBROS INFERIORES.
9	T159	CUERPO EXTRAÑO EN PARTE EXTERNA DEL OJO, SITIO NO ESPECIFICADO (T159)	Profesional	CUERPO EXTRAÑO EN OJO DERECHO.

**7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL**

Pérdida de Capacidad Laboral = TÍTULO I -Valor Final Ponderada + TÍTULO II -Valor Final		0.0% + 0.0 %	
Valor Final de la PCL /Ocupacional %		0.00	
Fecha de Estructuración	16/05/2022	Fecha Accidente /Enfermedad	18/11/2020

**Sustentación:**

Trabajador de 42 años de edad quien el día 18/04/2020 presenta accidente de trabajo consistente en Trauma en globo ocular derecho, heridas superficiales en miembros inferiores y superiores cuando se encontraba en desplazamiento hacia el área donde vivía, donde externos activaron un campo minado e inician hostigamientos con tiros de fusil, el colaborador al parecer tiene esquirlas en los ojos (mayor afectación ojo derecho) y es aturrido por la explosión, se prestan primeros auxilios por el enfermero, y es llevado de inmediato a su entidad de salud por urgencias donde al examen físico encuentran herida de 1 cm en muslo derecho cara lateral, con múltiples esquirlas en miembros inferiores, sangrado y edema y dolor de globo ocular derecho por lo que solicitan tomografía simple de cráneo y por sospecha desprendimiento de retina. Se inicia trámite de remisión a oftalmología. El día 19/11/2020 es traslado a Hospital de mayor complejidad Hospital universitario departamental del Nariño s.a.s. al examen físico múltiples laceraciones que comprometen región facial y cuero cabelludo, pupilas isocóricas foto reactivas, úlcera corneal, pérdida de la visión en ojo derecho, además secreción canto interno, y eritema, mucosa oral húmeda, hipoacusia en oído derecho, toman imagen diagnóstica del ojo la cual evidencia ecografía ocular: 1. Cuerpo extraño intraocular ojo derecho.2. Desprendimiento de retina ojo derecho, al examen físico pérdida de la visión en ojo derecho, además secreción en canto interno, y eritema, en oído derecho membrana timpánica edematosa íntegra, oído izquierdo perforación timpánica central con coágulos y se remite nuevamente urgente y prioritario a cirugía vitreoretiniana para extracción de cuerpo extraño intraocular y cirugía de retina. Continúa controles con oftalmología y continúa con autorización pendiente para realizar procedimiento quirúrgico. El día 23/12/2020 realizan vitrectomía post. +retinopexia+endolaser+extracción de cuerpo extraño intraocular, sin complicaciones El día 21/04/2021 es valorado por Fisiatría en la Clínica de Fracturas quienes refieren es necesario realizar audiometría tonal seriada #3, además dan orden para

valoración otorrino, solicitan toma de agudeza visual, PEVTC, Campimetría y control con oftalmología. El día 30/07/2021 es valorada por Psiquiatría en Mutalis donde refieren que se valora a través de videollamada refieren porte cuidado, actitud colaboradora, establece adecuado contacto visual y verbal con entrevistador. Está alerta, orientado globalmente, euproséxico y eulálico, afecto modulado, sin tono predominante, su pensamiento tiende al concretismo, coherente, sin ideas delirantes, no tiene ideas de muerte o de suicidio, sin alteraciones sensorio perceptivas, ni en la conducta motora. Introspección adecuada. Juicio de realidad conservado y cierran interconsulta ya que no es necesario seguimiento por parte de ellos. El día 31/03/2022 es valorado por Medicina Laboral en la Clínica de fracturas s.a, donde refieren que se trata de asegurado con amaurosis Ojo izquierdo inyección conjuntival, otoscopia derecha con tapón de cerumen oído izquierdo normal. no posibilidad de recuperación visual en ojo derecho control con medico laboral posterior a concepto de orl con reporte de resultados. El día 13/05/2022 realizan seguimiento por Ren Consultores quienes refieren que caso con 540 días, además no es posible establecer comunicación con afiliado a números registrados con la citación adjunta se remitieron en total 3 citaciones por lo que envían a PCL formal

Se recibe remisión para determinación de pérdida de capacidad laboral con concepto de médicos tratantes y por esta razón se decide realizar calificación con base en el decreto 1507 de 2014, manual único de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

ARL Positiva Compañía de Seguros califica el diagnóstico de Trauma en globo ocular derecho, Heridas superficiales en miembros inferiores, Heridas superficiales en brazo derecho, Cuerpo extraño en ojo derecho, Herida en ojo derecho, Trauma en oído derecho por onda explosiva, Desprendimiento de la retina del ojo derecho, Hemorragia del vitreo del ojo derecho y Catarata traumática en ojo derecho como accidente de trabajo (origen laboral) según dictamen 2142083 con fecha del 25/11/2020

De acuerdo a la revisión realizada en los aplicativos de Positiva Compañía de seguros, no se evidencian prestaciones asistenciales posteriores a la valoración del 13/05/2022; razón por la cual se procede a realizar la calificación de pérdida de capacidad laboral con los soportes disponibles en el aplicativo por corresponder a caso mayor a 500 días.

- Diagnósticos a calificar:
- S051. Trauma en globo ocular derecho
  - T013. Heridas superficiales en miembros inferiores
  - S417. Heridas superficiales en brazo derecho
  - T159. Cuerpo extraño en ojo derecho
  - S055. Herida en ojo derecho
  - S004. Trauma en oído derecho por onda explosiva
  - H330. Desprendimiento de la retina del ojo derecho
  - H431. Hemorragia del vitreo del ojo derecho
  - H261. Catarata traumática en ojo derecho

**TÍTULO I**  
De este modo se procede a calificar con Capítulo 6 Deficiencias por Trastornos de la Piel, Faneras y Daño Estético, Tabla 6.1. Criterios para la calificación de las deficiencias por alteraciones de la piel y faneras: se asigna clase 0: 0% de deficiencia por la ausencia de síntomas y signos dermatológicos en miembros inferiores, y ojo derecho como secuela del evento.

Capítulo 9 Deficiencias por Alteraciones del Sistema Auditivo y Vestibular, Tabla 9.3. Conversión de deficiencia binaural a deficiencia auditiva global: se asigna deficiencia 0%, ya que no se tiene soportes disponibles, ni audiometrías seriadas que evidencien pérdida de audición en oído derecho como secuela del evento.

Capítulo 11 Deficiencias por Alteraciones del Sistema Visual, Tabla 11.1. Deficiencia por pérdida de la agudeza visual funcional: se asigna deficiencia 0% ya que no se tiene soportes disponibles, ni valoración por optometría ni oftalmología donde se reporte agudeza visual exacta de ojo izquierdo, ojo derecho y ambos ojos, posterior al tratamiento quirúrgico realizado.

**TÍTULO II:**  
Rol Laboral y Ocupacional: el decreto 1507 del 2014, define 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.

De acuerdo a los elementos obrantes en el expediente clínico, se establecen 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 toma como fecha de estructuración 16/05/2022 la fecha del análisis documental por medicina laboral, fecha en la que se alcanza la PCL de 0%

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 tercera 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	



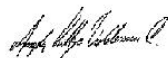
8. GRUPO CALIFICADOR



LUZ ANGELA ARBELÁEZ SOTO

Medicina Física y Rehabilitación

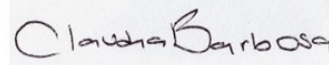
39777460



ANGELA VALDERRAMA CORREA

Médico Laboral

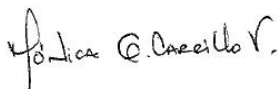
53164726



CLAUDIA VIVIANA BARBOSA MENDIETA

Médico laboral

53907144



MONICA GUISELLE CARRILLO VEGA

Enfermera

35198390

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