

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C**

CERTIFICA QUE

El(La) señor(a) FERNEY ANTONIO SUAREZ MURILLO, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 9922982, estuvo afiliado(a) a nuestra administradora de riesgos laborales, según los registros existentes en nuestra base de datos, con la siguiente información:

Aportante	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA COODETRANS		
Identificación	NIT	Número	891300059
Centro de Trabajo	Riesgo IV Tarifa 4.350	Salario Básico	\$ 566,700
Fecha Inicio Cobertura	23 de Julio del 2008	Fecha de Retiro	29 de Febrero del 2012
Tipo de Cotizante	Cotizante Dependiente	Estado	Retirado

La anterior certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a solicitud del interesado el día 18 de Septiembre del 2024.

Cordialmente,



Maria Isabel Ortiz Quintero
Coordinador Técnico y de Procesos
LA EQUIDAD SEGUROS O.C. - Riesgos Laborales

¡La Aseguradora de la Mayoría!
LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO - NIT 830008686-1.
Carrera 9A No. 99-07 Piso 14
Edificio 100 Street Torre Equidad Bogotá D.C. Colombia A.A. 30261
PBX: 592 2929 | 600 3111 - FAX 520 0738
equidad@laequidadseguros.coop - www.laequidadseguros.coop

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C**

CERTIFICA QUE

El(La) señor(a) FERNEY ANTONIO SUAREZ MURILLO, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 9922982, estuvo afiliado(a) a nuestra administradora de riesgos laborales, según los registros existentes en nuestra base de datos, con la siguiente información:

Aportante	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE PALMIRA COODETRANS		
Identificación	NIT	Número	891300059
Centro de Trabajo	Riesgo I Tarifa 0.522	Salario Básico	\$ 1,160,000
Fecha Inicio Cobertura	01 de Abril del 2014	Fecha de Retiro	30 de Diciembre del 2023
Tipo de Cotizante	Cotizante Dependiente	Estado	Retirado

La anterior certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a solicitud del interesado el día 18 de Septiembre del 2024.

Cordialmente,



Maria Isabel Ortiz Quintero
Coordinador Técnico y de Procesos
LA EQUIDAD SEGUROS O.C. - Riesgos Laborales

¡La Aseguradora de la Mayoría!
LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO - NIT 830008686-1.
Carrera 9A No. 99-07 Piso 14
Edificio 100 Street Torre Equidad Bogotá D.C. Colombia A.A. 30261
PBX: 592 2929 | 600 3111 - FAX 520 0738
equidad@laequidadseguros.coop - www.laequidadseguros.coop

INFORME DE ENFERMEDAD PROFESIONAL DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE



9922982 NOTA: Solo diligenciar cuando exista diagnóstico de la enfermedad por un médico

403458

EPS a la que esta afiliado	S.O.S.	Código EPS	29
ARP a la que esta afiliado	LA EQUIDAD SEGUROS O.C.	Código ARP	72
AFP a la que esta afiliado	PORVENIR	Código AFP	3
Seguro Social	<input type="checkbox"/>	Cual	<input type="checkbox"/>

(Indicar nombre AFP si no es el Seguro Social)

I. IDENTIFICACION GENERAL DEL EMPLEADOR, CONTRATANTE O COOPERATIVA

TIPO DE VINCULADOR LABORAL	SEDE PRINCIPAL Nombre de la actividad Económica
<input checked="" type="checkbox"/> (1) Empleador	EMPRESAS DEDICADAS AL TRANSPORTE INTERMUNICIPAL COLECTIVO REGULAR
<input type="checkbox"/> (2) Contratante	DE PASAJEROS
<input type="checkbox"/> (3) Cooperativa de Trabajo Asociado	Código 4602201

NOMBRE O RAZON SOCIAL COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA COODETRANS

TIPO DE IDENTIFICACION NI CC NU PA No. 891300059

DIRECCION CRA 32 1958 PALMIRA TELEFONO 2711270 FAX 2713273

CORREO ELECTRONICO (MAIL):

DEPARTAMENTO VALLE 76 MUNICIPIO PALMIRA 76520 ZONA U R

CENTRO DE TRABAJO DONDE LABORA EL TRABAJADOR

Son los datos del centro de trabajo los mismos de la sede principal ? SI NO Código

Solo en caso negativo diligenciar las siguientes casillas sobre el centro de trabajo

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO

CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO

DIRECCION TELEFONO FAX

DEPARTAMENTO MUNICIPIO ZONA U R

II. INFORMACION DE LA PERSONA A QUIEN SE LE DIAGNOSTICO LA ENFERMEDAD

TIPO DE VINCULACIÓN

(1) Planta

(2) Misión

(3) Cooperado

(4) Estudiante o aprendiz

(5) Independiente Código

PRIMER APELLIDO SUAREZ SEGUNDO APELLIDO MURILLO

PRIMER NOMBRE FERNEY SEGUNDO NOMBRE ANTONIO

TIPO DE IDENTIFICACIÓN CC CE NU TI PA No. 9922982

FECHA DE NACIMIENTO DD 06 MM 01 AAAAA 1977 SEXO M F

DIRECCION calle 33 # 5a -22 palmira valle TELEFONO 3113371314 FAX 3147972058

DEPARTAMENTO VALLE 76 MUNICIPIO PALMIRA 76520 ZONA U R

CARGO CONDUCTOR OCUPACION HABITUAL NINGUNO CÓDIGO 99

TIEMPO DE OCUPACIÓN HABITUAL AL MOMENTO DEL DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD DD 1 MM 0

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA 01 04 2014 SALARIO U HONORARIOS \$ 737,717 (MENSUALES)

JORNADA DE TRABAJO HABITUAL (1) DIURNA (2) NOCTURNA (3) MIXTO (4) TURNOS

III. INFORMACION SOBRE LA ENFERMEDAD

DIAGNOSTICO _____ CODIGO DE DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICADO POR : (1) MD EPS* (4) MD EMPRESA*
 (2) MD IPS (5) MD PARTICULAR*
 (3) MD ARP

(Médicos con capacidad de diagnóstico sin competencia legal para determinar origen)

APELLIDOS Y NOMBRES DEL MEDICO MARIA TERESA ROJAS

REGISTRO MEDICO 1 FECHA DE DIAGNOSTICO
 DD MM AAAA

IV. INFORMACION SOBRE FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS CON LA ENFERMEDAD

EXISTE INFORMACION SI
 NO

En caso afirmativo, indique los factores de riesgo a los cuales ha estado expuesto el trabajador y que se encuentran relacionados con la enfermedad, para cada uno de ellos indique tiempo de exposición según se trate de lo actual o lo anterior, de acuerdo con los antecedentes y fundamentos tomados en cuenta por el médico que diagnostico la enfermedad y la historia laboral del trabajador.

FACTOR DE RIESGO	CUALES FACTORES	TIEMPO DE EXPOSICION EN EMPRESAS O EMPRESA O CONTRATOS	
		ACTUAL	ANTERIORES (En meses)
(1) FISICO		0	0
(2) QUIMICO		0	0
(3) BIOLOGICO	NINGUNO	0	0
(4) ERGONOMICO	NINGUNO	0	0
(5) PSICOSOCIAL	NINGUNO	0	0
(6) AMBIENTAL	NINGUNO	0	0

V. INFORMACION SOBRE EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES REALIZADAS AL TRABAJADOR

DETECCION DE LA ENFERMEDAD POR ALGUNA DE LAS SIGUIENTES EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES (Solo marque si o no se diagnostico la enfermedad por alguna de las evaluaciones citadas, realizadas al trabajador)

(1) EVALUACION MD PRE-OCUPACIONAL ? (1) SI (2) NO
 (2) EVALUACION MD PERIODICA OCUPACIONAL ? (1) SI (2) NO
 (3) EVALUACION MEDICA DE EGRESO ? (1) SI (2) NO

VI. MONITOREOS RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD

En el caso de cualquiera de las siguientes hubiera sido fundamento para el diagnóstico de la enfermedad, deberán citarse y anotar la fecha de su realización en la casilla correspondiente

CONCEPTO	SI	NO	TIPO - CUALES	FECHA
(1) MEDICIONES AMBIENTALES		X		
(2) INDICADORES BIOLOGICOS		X		
(3) ESTUDIO DE PUESTO DE TRABAJO		X		
(4) OTROS		X		

PERSONA RESPONSABLE DEL INFORME (Representante o Delegado)

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD

TIPO DE IDENTIFICACION NI CC NU TI PA No.

CARGO NINGUNA

firma _____

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DEL INFORME DEL ACCIDENTE
 DD MM AAAA

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

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL		
Fecha de dictamen: 14 de septiembre del 2020	No Dictamen: 403458	
Motivo de solicitud:		
Primera Oportunidad <input checked="" type="checkbox"/>	Primera Instancia <input type="checkbox"/>	
Solicitante:		
EPS <input type="checkbox"/>	AFP <input type="checkbox"/>	ARL <input checked="" type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Rama Judicial <input type="checkbox"/> Afiliado <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>
Nombre solicitante: Equidad Seguros de Vida O.C. Administradora de Riesgos Laborales		Identificación: 830008686
Teléfono: 5922929	Ciudad: Bogotá	Dirección: Cra. 9A # 99 – 07 Piso 13
Correo electrónico: No aplica		

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA		
Nombre: Equidad Seguros de Vida O.C. Administradora de Riesgos Laborales	Identificación: NIT 830008686	Dirección: Cra. 9A # 99 – 07 Piso 13
Teléfono: 5922929	Ciudad: Bogotá	Correo electrónico: No aplica

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA		
Nombres y apellidos: Fernei Antonio Suarez Murillo	Identificación: Tipo CC <u>X</u> CE ___	No. 9922982
Fecha de nacimiento: 06/01/1977	Edad <u>43</u> años	Ciudad: Palmira, Valle
Dirección: calle 33 # 5a -22 palmira valle	Teléfono: 3113371314	Correo electrónico: mailto:ferneysuarez992@gmail.com
Etapas del ciclo vital: Población en Edad Económicamente activa		
Estado civil:		
Soltero ___ Casado: ___ Unión Libre ___ Separado <u>X</u> Viudo: ___ Otros: _____		
Escolaridad:		
Básica: ___ Media: ___ Universitaria: ___ Posgrados: ___ Tecnológica: ___ Otros: ___ Cual: <u>Bachillerato</u>		
Afiliación al SSS:		
Régimen en salud: Contributivo <u>X</u> Subsidiado ___ No Afiliado ___		
Administradoras:		

EPS: SOS

AFP: Porvenir

ARL: Equidad

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO		
Independiente <input type="checkbox"/>	Dependiente <input checked="" type="checkbox"/>	
Nombre del Trabajo/Empleo: Conductor	Ocupación: Conductor	Código CIUO:
Nombre Actividad Económica: Empresas dedicadas al transporte intermunicipal colectivo	Clase: No aplica	
Nombre de la Empresa: COOPERAATIVA TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA COODETRANS	NIT / CC: 8913000599	

5. RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FÍSICO (DESCRIPCIÓN)	
Observaciones FURAT/FUREL	<p>Se recibe documentación de enfermedad de origen LABORAL SOS Enf profesional Fecha de dictamen: 28/02/2017 Fecha de radicado arl: 13/03/2017 Dx: H833 efectos de ruido sobre el oído interno (hipoacusia neurosensorial, bilateral moderada, audiometría) Origen laboral</p>
Historial Clínico	<p>16/05/2017 Valoración por medicina laboral primera vez (Dra. Diana Paola ceballos rivera m.d eso lic. 4059-16-rm 52694/12) Tratamiento recibido audifonos Conceptos especialistas orl el día 3-05-2017 por riesgos que presenta para la comunidad se da prórroga por 90 días y ver si puede desempeñar otra labor en la transel paciente no tiene condiciones para desempeñar su labor de conductor protadora. Estado actual Paciente de 40 años de edad quien asiste el día de hoy a consulta para valoración inicial de su enfermedad laboral aceptada por la arl equidad, paciente en el momento refiere sentirse en buenas condiciones, refiere que persiste tinnitus que no mejora, refiere que en la noche dificultad para conciliar el sueño por tinnitus, en ocasiones cefalea frontal niega otros síntomas, paciente en última valoración por orl en su eps mayo incapacidad por 30 días peor deseaba incapacitar por 90 días ya que el trabajador continua expuesto al factor de riesgo lo que le ha generado inconvenientes con los pasajeros, niega otros síntomas. Examen físico Cabeza y cuello oídos otoscopia bilateral normal, uso de audifono en oído derecho en la entrevista se le debe de hablar fuerte para comprender lo que se le dice Diagnostico Hipoacusia neurosensorial bilateral Analisis Paciente quien asiste el día de hoy a consulta para valoración por primera</p>

	<p>vez de su enfermedad laboral en el momento se encuentra incapacitado por orl ya que el paciente en el momento se encuentra expuesto a su factor de riesgo, por lo cual es importante que en su empresa comprenda que para este tipo de patologías principalmente en el trabajador que debe manejar público se debe aislar de el factor de riesgo ya que esto hace que la enfermedad progrese, según gatiso en relación huir debe para detener la enfermedad la persona se debe aislar de la fuente</p>
	<p>18/12/2018 Valoración por medicina laboral control Estado actual Paciente de 42 años de edad quien labora en Codetrans reubicado en oficios varios. Refiere que asiste a control de enfermedad laboral por hipoacusia bilateral manejado por otorrinolarigologo. utiliza audifonos. Seguimiento de caso Respuesta a medicamentos formulados no formulados Cumplimiento a recomendaciones actualmente reubicado Concepto(s) especialista(s) consulta de primera vez por medicina especializada dra. Susana santamari a julio 10/2018 h903-**hipoacusia neurosensorial bilateral-**z019-**examen especial no especificado-** Finalización de terapias físicas a no aporta. Condición laboral actual Paciente de 42 años de edad quien labora en Codetrans reubicado en oficios varios. Refiere que asiste a control de enfermedad laboral por hipoacusia bilateral manejado por otorrinolarigólogo. Utiliza audifonos. Examen físico Cabeza y cuello anormal - hipoacusia neurosensorial Diagnostico H906 Hipoacusia mixta conductiva y neurosensorial, bilateral BILATERAL Análisis Paciente de 42 años de edad quien labora en codetrans reubicado en oficios varios. Refiere que asiste a control de enfermedad laboral por hipoacusia bilateral manejado por otorrinolarigologo. Utiliza audifonos. Pendiente PCL</p>
	<p>23/10/2019 Valoración por medicina laboral control (Dra. Nora Melina Hernandez Mosquera) Estado actual Paciente de 42 años motorista con exposición de 10 años al momento del dx de enfermedad laboral hipoacusia neurosensorial bilateral . Refiere manejo por nhns y tinitius, con prescripción de audifonos. Adaptación de audifonos hace 5 años , en el momento refiere zumbido intenso y sensación dolorosa en oídos, no logra conciliar sueño adecuado. No siente mejoría de audición con audifonos. No ha tenido control con md orl. Toma losartan para hta. Tiene estudios auditivos de 19/01/2018 potenciales evocados auditivos de tallo cerebral técnica estado estable: oído derecho: se obtienen respuestas por conducción aérea en las frecuencias 500hz, 1000hz, 2000hz y 4000hz a 50db nhl, 60db nhl, 55db nhl y 60dbnhl, respectivamente. oído izquierdo: se obtienen respuestas por conducción aérea en las frecuencias 500hz, 1000hz, 2000hz y 4000hz a 60db nhl, 65db nhl, 60db nhl y 70dbnhl, respectivamente. los anteriores resultados sugieren compromiso en los umbrales auditivos electrofisiológicos para las frecuencias entre 500hz a 4000hz, de grado moderado a severo en el oído derecho y de grado severo en el oído izquierdo.trabaja reubicado en</p>

	<p>codetrans palmira.</p> <p>Rmn cerebro con contraste</p> <p>Paciente actualmente con utilizacion de audifonos bilateralse sin mejoría, refiere que presenta alteraciones en el sueño, esta presentando sensación de tinnitus y aumento de sensibilidad en oídos bilateral.</p> <p>Seguimiento de caso</p> <p>Respuesta a medicamentos formulados losartan, lovastatina</p> <p>Cumplimiento a recomendaciones si</p> <p>Resultados de paraclínicos solicitados rmn cerebro con contraste</p> <p>04/01/2019:: dentro de límites normales</p> <p>Audiometria de tonal 06/01/2019: nipoacusia sensorineural de grado severo bilateral simétrico, pta (promedio tonal auditivo entre 0.5, 1. 2 y 3 khz de 72 dbhl bilateral. Logoaudiometria: discrimina el 100% del habla a 75 dbhl oi; curvas desplazadas con distorsión al aumentar intensidad, umbrales de inteligibilidad acordes con promedio tonal bilateral</p> <p>Potenciales evocados miogénicos vestibulares cervicales, por vía aereas</p> <p>30/04/2019: en ambos oídos se registraron vemp cervicales por vía aérea observando los valores de latencia p1 y n1 normales. Simetría y umbral dentro de límites normales, sin embargo se observan los valores de amplitud aumentados.</p> <p>Concepto(s) especialista(s) otorinolaringología dr. Mera 24/09/2019: paciente con alteración auditiva de difícil manejo ya fue valorado por otólogo envía audifono de alta gama, en el momento continúa con tinnitus severo incapacitante, no se pudo adaptar audifono con enmascaramiento no cubre el volumen del tinnitus de 20 db y el del paciente es de 10 db adicional presencia de vértigo de forma repetida en instantes no caídas pero sí alteración en la calidad de vida, se solicita valoración para posibilidad de adaptación de audifono de alta gama, se da orden terapia cinéticas del movimiento 10 sesiones, recomendaciones para manejar el tinnitus al dormir música suave o ruido blanco.</p> <p>Finalización de terapias físicas no realiza</p> <p>Condición laboral actual laborando reubicado con recomendaciones</p> <p>Examen físico</p> <p>Cabeza y cuello paciente con audifonos bilateral</p> <p>Diagnostico</p> <p>H813 OTROS VERTIGOS PERIFERICOS BILATERAL</p> <p>H903 HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL</p> <p>Análisis</p> <p>Paciente de 42 años motorista con exposición de 10 años al momento del dx de enfermedad laboral hipoacusia neurosensorial bilateral. Refiere manejo por ruidos y tinnitus, con prescripción de audifonos. Adaptación de audifonos hace 5 años, en el momento refiere zumbido intenso y sensación dolorosa en oídos, no logra conciliar sueño adecuado. No siente mejoría de audición con audifonos. No ha tenido control con md orl. Toma losartan para hta.</p> <p>Paciente actualmente con utilización de audifonos bilateralse sin mejoría, refiere que presenta alteraciones en el sueño, esta presentando sensación de tinnitus y aumento de sensibilidad en oídos bilateral. También refiere paciente que tiene episodios de depresión por la pérdida de audición que esto le ha dificultado la relación con otras personas por lo que permanece aislado.</p> <p>06/12/2019 Valoración por medicina laboral control (Dra. Martha Cecilia</p>
--	---

	<p>Osorio García) Estado actual Paciente de 42 años de edad que asiste a consulta de el hipoacusia neurosensorial bilateral Daptacion de audifonos hace 5 años, en el momento refiere zumbido intenso y sensacion dolorosa en oidos, no logra conciliar sueño adecuado. No siente mejoría de audicon con audifonos. Ap: hta en tratamiento losartan 50 mg día Seguimiento de caso Respuesta a medicamentos formulados no aplica Cumplimiento a recomendaciones si Finalización de terapias físicas no aplica Condición laboral actual laborando reubicado en servicios generales Examen físico Cabeza y cuello audifono en oido derecho Diagnostico H903 h903 hipoacusia neurosensorial bilateral H813 h813 otros vertigos perifericos bilateral Análisis Paciente de 42 años de edad que asiste a consulta de el hipoacusia neurosensorial bilateral Daptacion de audifonos hace 5 años, en el momento refiere zumbido intenso y sensacion dolorosa en oidos, no logra conciliar sueño adecuado. No siente mejoría de audicon con audifonos. Paciente quien lleva un año esperando ordenes de autorizacion de exámenes e imágenes diagnosticas solicitadas por orl para valorar su evolucion auditiva. Tambien requiere control por psiquiatria ya que se encuentra en estado depresivo en el momento Requiere audifonos de alta gama enviados por orl</p>
	<p>03/07/2020 valoración por medicina laboral control (Dr. Mauricio Fonseca) Estado actual Paciente de 43 años, con antecedente de el, se desempeño como conductor de vehiculo durante 25 años, hace 5 años presenta hipoacusia neurosensorial bilateral, requiere uso de ayudas auditivas las cuales han sido cambiadas en dos ocasiones porque no ha alcanzado los niveles adecuados de audicion. Refiere persistencia de sensacion de zumbido, dolor bilateral, con dificultad para conciliar el sueño y se aumenta el zumbido, asociado a esto refiere estados depresivos por lo que esta en seguimiento con psiquiatria. Ademas refiere que presenta vertigos de forma repetida, ocasionalmente asociado a nauseas. Niega caidas. Fue reubicado, actualmente se encuentra incapacitado por psiquiatria hasta agosto 12/2020. Fue valorado por orl en cmi quien indico cambio de audifonos y ayudas diagnosticas. Ant: hta Ant. Fco: trazodona tab, escitalopram. Seguimiento de caso Respuesta a medicamentos formulados Cumplimiento a recomendaciones incapacitado Finalización de terapias físicas Condición laboral actual incapacitado</p>

	<p>Examen físico Cabeza y cuello audifonos bilateral Diagnostico H903 hipoacusia neurosensorial bilateral H813 otros vertigos perisfericos Análisis Paciente de 43 años, con antecedente de el, se desempeño como conductor de vehiculo durante 25 años, hace 5 presenta hipoacusia neurosensorial bilateral, requiere uso de ayudas auditivas las cuales han sido cambiadas en dos ocasiones porque no ha alcanzado los niveles adecuados de audicion. Refiere persistencia de sensacion de zumbido, dolor bilateral, con dificultad para conciliar el sueño y se aumenta el zumbido, asociado a esto refeire estados depresivos por lo que esta en seguimiento con psiquiatria. Ademas refiere que presenta vertigos de forma repetida, ocasionalmente asociado a nauseas. Niega caidas. Actualmente se encuentra incapacitado por psiquiatria hasta agosto 10/2020. Fue valorado por orl en cmi quien indico cambio de audifonos y ayudas diagnosticas. Pendiente realizar acufenometria. Pendiente cambio de audifonos de gama alta bilateral. Pendiente cita de control con orl con reporte de resultados. Se renueva orden para terapia vestibular 10 ss. Requiere acompañamiento para asistir a citas médicas.</p>
	<p>15/08/2020 Valoración por medicina laboral control (Dra. Melba Flórez T , LSO 079810) Estado actual Paciente de 43 años quien labora en coodetrans palmira como conductor de bus por 13 años y reubicado en oficinas generales aseo, lavando loza. Refiere ep hipoacusia neurosensorial moderada bilateral desde hace 5 años con formulación de audífonos. Seguimiento de caso Respuesta a medicamentos formulados no Cumplimiento a recomendaciones si Finalización de terapias físicas no Condición laboral actual actualmente laborando reubicado Examen físico Estado general alerta problemas para entablar conversación con tapabocas. Cabeza y cuello hipoacusia ns bilateral Diagnostico H903 hipoacusia neurosensorial bilateral Análisis Paciente de 43 años quien labora en Coodetrans Palmira como conductor de bus por 13 años y reubicado en oficinas generales aseo, lavando loza. Refiere EP hipoacusia neurosensorial moderada bilateral desde hace 5 años con formulación de audífonos.</p>
Estudios Clínicos	<p>30/01/2017 Audiometria: oído externo ausentas de 1500 a 12000hz sugestivo de alteración en célula ciliadas externas, oído izquierdo ausentas de 1500 a 12000hz sugestivo de alteración en células ciliadas externas, control con medico remitente se sugiere correlacionar resultado obtenidos con pruebas</p>

	<p>audiológicas, se sugiere realizar potencial evocado auditivo para corroborar el grado de pérdida auditiva.</p> <p>04/01/2019:: dentro de límites normales</p> <p>06/01/2019 Audiometría de tonal: hipoacusia sensor neural de grado severo bilateral simétrico, pta (promedio tonal auditivo entre 0.5, 1. 2 y 3 khz de 72 dbhl bilateral. Logoaudiometria: discrimina el 100% del habla a 75 dbhl oi; curvas desplazadas con distorsión al aumentar intensidad, umbrales de inteligibilidad acordes con promedio tonal bilateral</p> <p>Potenciales evocados miogénicos vestibulares cervicales, por vía aereas</p> <p>30/04/2019: en ambos oídos se registraron vemp cervicales por vía aérea observando los valores de latencia p1 y n1 normales. Simetría y umbral dentro de límites normales, sin embargo se observan los valores de amplitud aumentados.</p> <p>09/01/2018 Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral técnica estado estable: oído derecho: se obtienen respuestas por conducción aérea en las frecuencias 500hz, 1000hz, 2000hz y 4000hz a 50db nhl, 60db nhl, 55db nhl y 60dbnhl, respectivamente. oído izquierdo: se obtienen respuestas por conducción aérea en las frecuencias 500hz, 1000hz, 2000hz y 4000hz a 60db nhl, 65db nhl, 60db nhl y 70dbnhl, respectivamente. los anteriores resultados sugieren compromiso en los umbrales auditivos electrofisiológicos para las frecuencias entre 500hz a 4000hz, de grado moderado a severo en el oído derecho y de grado severo en el oído izquierdo.</p> <p>21/05/2020 Audiometría tonal: muestra hipoacusia neurosensorial moderada-severa bilateral (pta: od=68.7 y oi=66.2dbhl).</p> <p>Audiometría: Oído derecho: 170 db y Oído izquierdo: 165 db</p> <p>Logoaudiometria muestra oído derecho comprensión del 90% 85dbhl y en oído izquierdo comprensión del 100% a una intensidad de 80dbhl. (srt: od=65 u oi=60dbhl) -</p> <p>Ganancia funcional - la audiometría tonal con audífonos muestra ganancia funcional promedio de 25dbhl bilateral.</p> <p>16/05/2020- rmn de cerebro: hiperintensidades subcorticales en corona radiada y centros semioviales, hallazgo de tipo inespecífico que puede estar relacionado con cambios por cefalea vascular.</p> <p>Aica tipo ii derecha y tipo ii izquierda como variante anatómica, hallazgo de tipo inespecífico que ha sido relacionado como causa de tinitus. No se identificaron signos de hidrops endolinfático.</p> <p>27/07/2020 Audiometría tonal: Hipoacusia neurosensorial moderada-severa bilateral: Oído derecho: 275 db y Oído izquierdo: 265 db</p>
<p>Pruebas Objetivas</p>	<p>02/05/2019 Informe de evaluación electrofisiológica</p> <p>Nombre de la empresa en la cual ocurrió el accidente laboral o la enfermedad: coodetrans</p> <p>Anamnesis: paciente remitido para adaptación de ayudas auditivas, quien se desempeñaba como conductor para la empresa coodetrans durante 11 años aproximadamente, con exposición a ruido laboral (motor del vehículo conducido) de una jornada de 4:00 am a 9:30 pm, sin uso de elemento de protección auditiva. Actualmente se encuentra en el área de oficios varios, debido a la dificultad que empezó a presentar para entender lo que le decían los pasajeros.</p> <p>En cuanto a signos otológicos reporta acufeno bilateral constante, dificultad para comprender el habla en ruido, intolerancia a sonidos fuertes y vértigo. Usuario de audífono bte bilateral hace 4 años y medio, marca siemens. Refiere que solo utiliza el audífono izquierdo en ocasiones,</p>

	<p>generalmente en ambientes silenciosos, debido a que el ruido le molesta. El audífono del oído derecho no lo utiliza debido a que ya no funciona.</p> <p>Resultados de pruebas audiológicas anteriores: audiocom s.a.s 18/01/2018, 12/01/2018, 23/01/2018, 30/01/2018. Audiometrías seriadas: audiometría con respuestas inconsistentes.</p> <p>Logoaudiometrías seriadas: logoaudiometrías que no concuerdan con el audiograma.</p> <p>Inmitancia acústica: oído derecho: curva tipo a, sugestivo de función normal de oído medio; reflejos acústicos ipsilateral: ausentes para las frecuencias de 500, 1000 y 4000 hz y contralateral: ausente para frecuencia de 4000 hz.</p> <p>Oído izquierdo: curva tipo ad, sugestivo de complacencia de oído medio aumentada; reflejos acústicos ipsilateral: presentes normales y contralateral: ausente para frecuencia de 4000 hz.</p> <p>Inmitancia acústica: oído derecho: curva tipo as, sugestivo de complacencia de oído medio disminuida; reflejos acústicos ipsilateral: ausentes para las frecuencias de 500 y 1000 hz y contralateral: ausente para frecuencia de 4000 hz.</p> <p>Oído izquierdo: curva tipo ad, sugestivo de complacencia de oído medio aumentada; reflejos acústicos ipsilateral: ausente para frecuencia de 4000 hz y contralateral: presentes normales.</p> <p>Inmitancia acústica: oído derecho: curva tipo a, sugestivo de función normal de oído medio; reflejos acústicos ipsilateral: presentes para las frecuencias de 4000 hz y contralateral: presentes para frecuencia de 1000 hz y 4000 hz.</p> <p>Oído izquierdo: curva tipo a, sugestivo de función normal de oído medio; reflejos acústicos ipsilateral: presentes normales y contralateral: presentes normales.</p> <p>19/01/2018 potenciales evocados auditivos de tallo cerebral técnica estado estable: oído derecho: se obtienen respuestas por conducción aérea en las frecuencias 500hz, 1000hz, 2000hz y 4000hz a 50db nhl, 60db nhl, 55db nhl y 60dbnhl, respectivamente.</p> <p>Oído izquierdo: se obtienen respuestas por conducción aérea en las frecuencias 500hz, 1000hz, 2000hz y 4000hz a 60db nhl, 65db nhl, 60db nhl y 70dbnhl, respectivamente. Los anteriores resultados sugieren compromiso en los umbrales auditivos electrofisiológicos para las frecuencias entre 500hz a 4000hz, de grado moderado a severo en el oído derecho y de grado severo en el oído izquierdo.</p> <p>Potencial evocado auditivo trasiente, con estímulo click (cortesía): a alta intensidad del estímulo (100dbnhl), en ambos oídos, se registran peatc con ondas i, iii y v reproducibles, con los valores de las latencias absolutas, interpicos, reproducibilidad y morfología dentro de parámetros normales, lo cual sugiere conducción auditiva electrofisiológica hasta tallo cerebral superior, dentro de límites normales, bilateral.</p> <p>21/05/2018 inmitancia acústica: oído derecho: curva tipo a, sugestivo de función normal de oído medio; reflejos estapediales ipsilaterales presentes normales en 500hz, en 1000hz, en 2000hz, en 4000hz y contralaterales presentes normales en 500hz, en 1000hz, en 2000hz, en 4000hz. Oído izquierdo: curva tipo a, sugestivo de función normal de oído medio; reflejos estapediales ipsilaterales presentes normales en 500hz, en 1000hz, en 2000hz contralaterales presentes normales en 500hz, en 1000hz, en 2000hz.</p> <p>Ganancia funcional: se realiza medición de ganancia funcional binaural,</p>
--	---

	<p>con el parlante a 0°, con ayuda auditiva marca: siemens, modelo: bte, circuito: motion sx 101 con uso de molde.</p> <p>Se logra incluir dentro del espectro del habla, únicamente la banda frecuencial grave y media con un pronóstico comunicativo reservado para el uso del lenguaje oral.</p> <p>El paciente requiere apoyo de lectura labiofacial para los fonemas no audibles con las ayudas auditivas.</p>
	<p>28/05/2019 Prueba de generadores de ruido</p> <p>Audiometria:</p> <p>Audiometria con perdida auditiva bilateral simetrica para frecuencias conversacionales y agudas de tipo neurosensorial severa, con signos y sintomas asociados.</p> <p>Signos y sintomas</p> <p>Oido interno y vias: refiere finitus permanente e incapacitante.</p> <p>Logoaudiometria:</p> <p>Acufenometria con tinnitus permanente en ambos oidos equiparable a ruido de banda estrecha en 3000hz con una intensidad de 10 db sl. Nivel minimo de enmascaramiento a 20 db sl. Se registra una inhibicion esidual parcial.</p> <p>Tes de discapacidad mini-tq-12 desarrollado por hiller y goebel, 2014: Cuestionario que ayuda a cuantificar y calificar el impacto del tinnitus en la calidad de vida.</p> <p>De acuerdo al puntaje obtenido se clasifican 4 grados de discapacidad de leve a un severo.</p> <p>Obtiene un puntaje de 19-24/24 correspondiente a discapacidad muy severa por el finitus.</p> <p>Por el grado severo / profundo de la perdida auditiva el usuario no cumple criterio para prueba con generadores de ruido.</p> <p>Conclusion:</p> <p>Por el grado de perdida y el perfil audiometrico se sugiere considerar rehabilitacion auditiva con: audifono convencional bilateral.</p> <p>Nota:</p> <p>Los resultados presentados por los sistemas bhm y audifon, no pueden ser usados como referentes para otros dispositivos puesto que las características electroacusticas varian de un producto a otro.</p>
Examen Físico	<p>Audiometría PTA derecho 68.7 db izquierdo 66.2 db discrimina 100% a 80 db problemas para discriminar en ruido por tapabocas no puede leer los labios. Además presenta tinitus 94 catastrófico. Tomado de valoración de otorrinolaringología del 04/08/2020</p>
Otras interconsultas	<p>24/09/2019 Valoración por Otorrinolaringología Dr. Mera: paciente con alteracion auditiva de dificil manejo ya fue valorado por otologo envia audifono de alta gama, en el momento continua con tinnitus severo incapacitante, no se pudo adptar audifono con enmascaramiento no cubre el volumen del tinnitus de 20 db y el del paciente es de 10 db adicional presencia de vertigode forma repetida en instantes no caidas pero si alteracion en la calidad de vida, se solicita valoracion para posibilidad de adaptacion de audifono de alta gama, se da orden terapia cineticas del movimiento 10 sesiones, recomendaciones para manejar el tinnitus al dormir musica suave o ruido blanco.</p> <p>05/11/2019 Valoración por otorrinolaringología Dr. Cabrera: hipoacusia ns moderada progresiva que compromete la discriminacion audiiiva, los audifonos no dan la ganancia auditiva necesaria pb hidrops endolinfatico</p>

	<p>coclear, ecog normal, emps normal, la rmn que se le solicito no la realizaron.</p> <p>plan: afinos de alta gama lata bilateral teniendo encunta que no logra discriminar, audiometria n2 logoaudiometria cn y sin audifonos valorar ganancia auditiva, rmn 3 tesla cereb ral gadolineo adecuena glair retrado de 4 horas estudio con buenas estabilidad para hidrops endolinfativo, hipoacusia progresiva de etiologia no aclarada. cr. serologia cita otologia</p>
	<p>19/11/2019 Valoración por psiquiatría Clínica Basilia, Psiquiatría, Dra Santa: paciente en la 5 decada de la vida conocido en la institucion con ultimo control en marzo de 2019 con dx episodio depresivo moderado, donde inidican manejo con sertralina 100 mg/dia y trazodona 50 mg, 3 tabletas noche. Actualmente paciente refiere ecomenar que la eps no le autorizo por algunos meses esguimiento por psicologia, ni psiquiatría y la entrega de medicamentos, en el momento paciente con ideas de tristeza, anhedonia, ideas de minusvalia, deseperanza, muerte, con inadecuado patron del sueño. Refiere situaciones que han llevado a tener alteraciones en su funcionalidad principalmente familiar y asilamiento social. Por lo anterior se dedide einiciar tratamiento farmacologico con escitalopram 10 mg una tableta al desayuno, trazodona 50 mg 1. Se dolicita segimiento por psicologisa 1 sesion por semana por 3 meses. Se brinda psicoeducacion.</p>
	<p>09/03/2020 Valoración por psiquiatría dr conde: paciene masculino 43 años de edad con dx episodio depresivo moderado, animo firste, aislamiento, dificultad para conciliar el seño y manenmienot del sueño, ansiedad, tiene perdida de audicion en oido izquierdo con reubicacion laboral, a partir del inicion dificultades economiccas, niega ideas d emuerte, suicidacs, niega ideas de auto o heteroagrsion, hace 6 meses se separo de esposa lo cual ha exacerbado los sintomas.</p>
	<p>21/05/2020- Fonoaudiologia-luisa ochoa- se realiza cuestionario THI para evaluar la calidad de vida con tinitus y se obtiene un puntaje de 94; el cual se califica como catastrofico; por lo tanto todos los sintomas interfierenelas actividades diarias, difucitando siempre el reposo y el sueño (insomnio); estas personas acuden a muchos especialistas puede requerir tratamietno psiquiatrico.</p>
	<p>25/06/2020 Valoración por psiquiatría- Dra. Santa- se trata de pacietne enla quinta decada de la vida , conocido en la institucion con ultimo control en marzo de 2019, con idx de episodio depresivo moderado, en manejo con escitalopram 10mg una tableta en al desayuno, trazodona 50mg 1 tab en la bnoche, actualemte pacietne se encuentra en proceso de hospital dia, con lo mejoría en su estado de animo, pero comenta que la arl no le esta autorizando algunos exámenes para llearlos al otologo, situacion que le genera preocupacion, adecuada adherencia al tratamiento, sin claridad em al parte laboral, comenta que esta incapacitado jasta el mes de julio. Niega ideas de muerte o suicida, se solciita nuevamente valoracion por medicina laboral, control en 2 meses, continua manejo...se brinda psicoeducaion , recomadnaciones y singos de alarma.</p>
	<p>04/08/2020 Valoración por otorrinolaringología Dr. Jorge Guillermo Cabrera: Audiometría PTA derecho 68.7 db izquierdo 66.2 db discrimina 100% a 80 db problemas para discriminar en ruido por tapabocas no puede leer los labios. Además, presenta tinitus 94 catastrófico. Solicita audífonos con estimulación auditiva acústica con dispositivo RV 134 y requiere mejorar su discriminación.</p>
	<p>26/08/2020 Valoración por psiquiatría control (Dr. Felipe Villegas Salazar)</p>

	<p>Tipo Atención: Teleconsulta</p> <p>Enfermedad Actual:</p> <p>Se realiza valoración por videollamada, previa autorización del paciente. Esta medida se adopta por fuerza mayor debido a contingencia sanitaria por pandemia COVID-19</p> <p>Enfermedad actual</p> <p>Refiere que tiene una enfermedad reconocida como laboral "hipoacusia moderada bilateral" desde el 2016. El paciente comenta "manejaba un bus, que tenía un motor muy grande, rumbaba mucho y se concentraba mucho el zumbido en la cabina, lo estuve manejando 10 años". Posterior al diagnostico, fue reubicado en oficios varios "bien porque e tratan bien, pero no me siento conforme con lo que hago, porque en si, toda mi vida he manejado bus y me gusta mucho esa labor". Por parte de ORL utiliza audífonos "pero no me dan una ganancia suficiente, no escucho a las personas, tienen que hablarme en el oído, el especialista me mandó unos audífonos de alta gama".</p> <p>Se encuentra en manejo por psiquiatría desde hace dos años por ARL "sentía mucha depresión debido a la perdida de la audición, con mucha dificultad para dormir, me despierto a la 1 de la mañana, debido a un pito que tengo", presenta ideas de minusvalía y desesperanza "lo que mas me afecta es la depresión". Recibe manejo farmacológico con trazodona 50 mg en la noche y escitalopram 10 mg en la mañana "eso no me sirve para dormir y me siento muy somnoliento al otro día". Ha recibido manejo por psicología "me ha ido bien, estuve en terapias de hospital día, varios meses".</p> <p>No ha sido calificado su PCL.</p> <p>Manifiesta que se encuentra en estudio por un dolor en region lumbar "tengo una hernia discal en L5-S1", y dolor rodilla izquierda "me dijeron que tenía una artrosis".</p> <p>Antecedentes</p> <p>Patológicos: hipoacusia moderada bilateral, pterigion izquierdo, HTA, dislipidemia.</p> <p>Quirúrgicos: niega</p> <p>Toxicológicos: niega</p> <p>Alérgicos: niega</p> <p>Farmacológicos: trazodona 50 mg en la noche, escitalopram 10 mg en la mañana, Iovastatina. Losartan 50 mg cada 12 hrs.</p> <p>Familiares: niega enfermedades psiquiátricas en la familia.</p> <p>Revisión por sistemas</p> <p>Dolor en región lumbar y rodilla izquierda, tinnitus.</p> <p>Examen mental</p> <p>Paciente con buena presentación personal, alerta, orientado en las 3 esferas, eulalico, sin alteraciones cognitivas, pensamiento lógico, coherente, con ideas depresivas de minusvalía y desesperanza, no verbaliza ideas delirantes, no verbaliza ideas de muerte o suicidio, no presenta alteraciones en la sensopercepción, afecto de fondo triste, bien modulado, introspección y prospección parcial.</p> <p>Diagnóstico</p> <p>Eje I. trastorno de la adaptación con animo triste.</p> <p>Eje II. Diferido</p> <p>Eje III. Hipoacusia neurosensorial moderad a severa bilateral. hipoacusia moderada bilateral, pterigion izquierdo, HTA,</p>
--	---

<p>dislipidemia, hernia discal en L5-S1", artrosis de rodilla izquierdo Eje IV. Vive solo, separado en el 2019</p> <p>Análisis</p> <p>Paciente quien se encuentra en manejo por psiquiatría debido a la presencia de un cuadro depresivo, por el cual requirió manejo en clínica día por varios meses. Considero que en este momento presenta un trastorno de la adaptación. Se decide continuar la misma dosis de escitalopram, suspender la trazodona (medicamento con el que ha presentado embotamiento diurno) y se inicia manejo con eszopiclona 3 mg en la noche en conjunto con psicología 16 sesiones.</p> <p>Plan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cita de control en 1 mes por psiquiatría 2. Eszopiclona 3 mg en la noche 3. Escitalopram 10 mg en la noche 4. Se solicita 16 sesiones de psicología
--

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.	CÓDIGO CIE - 10	DIAGNOSTICO	DEFICIENCIA(S) MOTIVO DE CALIFICACIÓN / CONDICIONES DE SALUD
1	H903	Hipoacusia neurosensorial bilateral	Perdida de la audición y tinnitus
2	F432	Trastornos de adaptación	Animo triste

Nombre de la Deficiencia	Clase funcional/Valor porcentual										Dominancia	% Total Deficiencia (F. Baltazar, sin ponderar)
	No. Tabla	Clase	CFP ó CFU	CFM 1	CFM 2	CFM 3	Ajuste Total de Deficiencia	Resultado		CAT		
								Clase final y literal	% Deficiencia			
Deficiencia por trastornos por estrés (Trastorno de adaptación con ánimo triste)	13.4	1	1	NA	NA	NA	NA	NA	20%	NA	NA	43.76%
Deficiencia auditiva binaural+tinnitus	9.2-9.4.2	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Deficiencia +5% de tinnitus	29.7%	NA	NA	

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador CFU: Clase Factor Único
 Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 – CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)
 Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

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

Cálculo final de la deficiencia ponderada: % Total de deficiencia (sin ponderar) x 0.5 21.88%

TÍTULO II – VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES

ROL LABORAL

Restricciones del rol laboral	0	5	10	15	20	25	15.0%
				X			
Restricciones autosuficiencia económica	0	1	1.5	2	2.5		0.0%
	X						
Restricciones en función de la edad cronológica	2.5	0.5	1	1.5	2	2.5	1.5%
				X			
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)							16.5%

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			

TABLA	AREA OCUPACIONAL	Relación de las categorías para cada área ocupacional										Total	
		1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10		
Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	0	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.2
Tabla 7	Comunicación	0.1	0	0	0	0	0	0	0.1	0.1	0.2	0.5	
Tabla 8	Movilidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.3	0.3	
Tabla 9	Auto cuidado-cuidado personal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tabla 10	Vida Domestica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20 %)												1.0%	

Valor final Título II	17.5%
------------------------------	--------------

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Valor final de la deficiencia (Ponderado) Título I	21.88%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales – Título II	17.5%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	39.38%

Origen:	Tipo	Laboral	Común	Fecha de estructuración/ Fecha de accidente		
	Accidente	X		Día	Mes	Año
	Enfermedad			21	05	2020

Sustentación

Trabajador de 43 años quien se desempeñaba como operario de conducción, con diagnóstico de hipoacusia neurosensorial moderada a severa dictaminado como enfermedad de origen laboral por EPS y aceptada por esta ARL el 28/02/2017. Recibe manejo médico conservados pertinente y oportuno, con pobre respuesta, mejoría parcial al uso de audífonos, deterioro de su estado con el tiempo. Requiere reubicación definitiva y cambios en su estilo de vida relacionados con su hipoacusia que genero trastorno de adaptación con ánimo triste secundario, que se considera relacionado con su enfermedad laboral. Completo proceso de rehabilitación mayor de 540 días, por lo cual se procede a

calificar PCL. En el momento de la presente calificación solo se cuenta con el resultado de dos audiometrías, por lo cual toma la mejor de las audiometrías correspondiente al 21/05/2020 según lo establecido en el manual de calificación. Para definición del título I se aplica la tabla.2 para deficiencia binaural con un valor de 24.7% y la tabla 9.2 para deficiencia binaural con un valor de 24.7% y al cual se le suma aritméticamente un 5% del tinnitus que presenta para un valor de (29.7%). Adicionalmente se aplica la tabla 13.4 para trastornos por estrés para trastornos adaptativos con cuadro clínico actual Clase 1 correspondiente a un valor del 20%, dando como resultado una deficiencia de (21.88%) ponderado. Para determinar el Título II, rol laboral corresponde a reintegro laboral sin recomendaciones en igual puesto de trabajo, (0.0%), autosuficiencia económica (0.0%), edad cronológica (2.0%) Otras áreas ocupacionales: Conocimiento (0.2%), Aprendizaje (0.5%), Movilidad(0.3%), Cuidado personal (0.0%), Vida Doméstica (0.0%), Para un valor del Título II de (2.20%). De acuerdo a lo anterior, el resultado de PCL es de (39.38%)
 Se toma como fecha de estructuración el día de la realización de la audiometría tenida en cuenta para la presente calificación: 21/05/2020

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD-TIPO DE ENFERMEDAD (marcar con una X)

	SI	NO
ALTO COSTO/CATASTRÓFICA		X
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):		X
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA LA TOMA DE DECISIONES		X
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):		X

TIPO DE ENFERMEDAD/DEFICIENCIA	Degenerativa	No	Progresiva	Si

8. GRUPO CALIFICADOR

GRUPO MEDICO INTERDISCIPLINARIO	Nombre	Cedula	Registro Medico	Firma
MEDICO LABORAL	Claudia Morales Soto	40041605	RM 1518103 LSO 5656/16	
TERAPEUTA FÍSICO Y OCUPACIONAL ESPECIALISTA SST	Vanessa Vasquez Vela	1013606840	LSO 5470/18	
FISIATRA REHABILITADOR	Fanny Restrepo García	24318445	RM 24318445	

Bogotá, 14 de octubre de 2020

Señor(a)

FERNEY ANTONIO SUAREZ MURILLO

Dirección: calle 33 # 5a -22 palmira valle

Teléfono: 3113371314

Cali

Referencia: Notificación de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral

Afiliado: **FERNEY ANTONIO SUAREZ MURILLO**

Cédula: **9922982**

Siniestro ARL: **403458**

Reciba un cordial de la Equidad Seguros de Vida O.C. Administradora de Riesgos Laborales.

De manera atenta se informa que se adjunta a la presente el dictamen de calificación No 403458, de fecha 14 de septiembre de 2020, a través del cual el Grupo Interdisciplinario de la EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. – ARL, determinó en primera oportunidad la calificación de pérdida de capacidad laboral del afiliado, con ocasión de su Enfermedad laboral conforme se indica:

Origen: Laboral

Diagnóstico: 1. Hipoacusia neurosensorial bilateral. 2.Trastornos de adaptación.

Fecha de Estructuración: 5/21/2020

Calificación: 39.38%

En caso de inconformidad o aceptación deberá manifestarlo por escrito dentro de los 10 días hábiles siguientes al recibo de esta comunicación al correo electrónico notificaciones.ml@laequidadseguros.coop adjuntando copia de la presente debidamente diligenciada, copia de su historia clínica y su documento de identidad para remisión a la Junta de Calificación de Invalidez del Orden Regional, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 y el Decreto 1352 de 2013 unificado en el Decreto Único del Sector Trabajo –Decreto 1507 de 2015- Capítulo VI.

Cordialmente,



EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C

Nombre: _____ Cedula: _____

Fecha de recibido: _____ Firma: _____

CC.

EPS: SOS Eps	Dirección: Calle 67 No 7-65, Bogota
EMPRESA: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE PALMIRA COODETRANS PALMIRA	Dirección:CRA 32 1958 PALMIRA
AFP: PORVENIR	Dirección: CRA 13 N° 26A-65, Torre B, Bogotá

seguros de vida

DIRECCIÓN GENERAL | Cra. 9 A No. 99-07 Piso 12, 13, 14 y Altillo Torre La Equidad | PBX: 5922929 - 5922910 - 6003111 | Fax: 5200738
 equidad@laequidadseguros.coop | www.laequidadseguros.coop

LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS - ORDEN DE PAGO

Agencia Banco: V00003 Cali

Indemnización Incapacidad Pensión C. Cobro

Agencia: V00003 Cali	Nro. de Siniestro: 403458	Orden de Pago Nro.: 0000000170895
Nro. de Poliza: AA000001	Vigencia: Desde 01/01/2001 Hasta 01/01/2006	Capital asegurado: \$0
Tomador: COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	C. C. o Nit: 0000000891300059	
Asegurado: SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	C. C. o Nit: 0000000009922982	
Producto: RIESGOS PROFESIONALES	Causa: ENFERMEDAD PROFESIONAL	
Fecha recepción: 13/03/2017	Fecha siniestro: 28/02/2017	Fecha Orden de Pago: 14/01/2021
Pago: Parcial <input type="checkbox"/> Total <input type="checkbox"/>		
Por concepto de: Pago indemnización por la PCL del 39.38% calificado por Arp, al señor (a) SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO como consecuencia del EP ocurrido en la fecha 28/02/2017 del Siniestro 403458		

LIQUIDACIÓN

Cobertura a liquidar	Monto Autorizado
PRESTACIONES ECONÓMICAS	AUTORIZADO
VEINTIDOS MILLONES CIENTO VEINTIUN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON 0/100 M/CTE	\$22,121,852
BENEFICIARIOS	
Nombre: FERNEY ANTONIO SUAREZ MURILLO	C. C. o Nit: 0000000009922982

INFORMACION TRIBUTARIA

VALOR BRUTO	\$22,121,852
TOTAL	\$22,121,852

AUTORIZADO POR

JPGARCIA ASORIANO ASORIANO CGOENAGA CGOENAGA AREYESG NHERNANDEZO

14/01/2021

JPGARCIA

Fecha de Liquidación

Liquidado por

Autorizado por

Listado de Pagos Documentos

Siniestro No : 403458

Fecha del Listado: 18/09/2024 09:34:59 AM

Tipo de Documentos INCAPACIDADES

DEL 28/02/2017 AL 18/09/2024

Módulo de pagos ATEP

Siniestro Nro	Cédula Empleado	Nombre Empleado	Factura/Incapacidad	Fecha Inicial	Fecha Final	Dias	Eps	Fecha Pago	CP	Cheque
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	090417	09/04/2017	08/05/2017	30	CONVENIO	31/05/2017	23791	7034373
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	090517	09/05/2017	07/06/2017	30	CONVENIO	31/05/2017	23791	7034373
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	100317	10/03/2017	08/04/2017	30	COMFANDI	31/05/2017	23791	7034373
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	403458	09/03/2020	07/04/2020	30	CONVENIO	26/03/2020	30316	P202003356
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	59032	08/04/2020	07/05/2020	30	CONVENIO	07/05/2020	30658	P202005140
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	59060	08/05/2020	06/06/2020	30	CONVENIO	19/05/2020	30734	P202005246
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	59132	09/06/2020	08/07/2020	30	CONVENIO	12/06/2020	31817	P202006190
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	59295	11/07/2020	09/08/2020	30	CONVENIO	18/08/2020	33408	P202008029
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	59296	10/08/2020	10/08/2020	1	CONVENIO	18/08/2020	33409	P202008038
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	59305	11/08/2020	09/09/2020	30	CONVENIO	18/08/2020	33410	P202008039
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	59380	10/09/2020	24/09/2020	15	CONVENIO	23/09/2020	33980	P202009290
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	11	25/09/2020	26/09/2020	2	CONVENIO	16/10/2020	34740	P202010233
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	12	12/10/2020	26/10/2020	15	CONVENIO	16/10/2020	34741	P202010233
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	13	27/10/2020	11/11/2020	16	CONVENIO	03/11/2020	35290	P202011246
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	14	12/11/2020	11/12/2020	30	CONVENIO	16/12/2020	35647	P202012239

Total Pagado

Bogotá, 31 de mayo de 2022

Señor(a)

Ferney Antonio Suarez Murillo

Correo: ferneysuarez992@gmail.com

Dirección: Carrera 12-31-50

Teléfono: 3113371314

Palmira – Valle

Referencia: Respuesta a derecho de petición. Trámite- 0000060256

Afiliado: Ferney Antonio Suarez Murillo

Cédula: 9.922.982

Siniestro: 403458

Apreciado Señor Suarez:

Reciba un cordial saludo de la Administradora de Riesgos Laborales de la Equidad Seguros de Vida O.C.

En respuesta a derecho de petición de fecha 12/05/2022 en la cual indica: "1. Copia Completa del Expediente Administrativo y Médico que dieron lugar a mi proceso de calificación de origen y porcentaje de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional de las secuelas de las enfermedades HIPOACUSIA SENSORIAL BILATERAL y TRASTORNO DE ADAPTACIÓN y 2. Certificado de Incapacidades Médicas pagadas y dejadas de pagar emitido por parte de su entidad".

1. Con relación a la solicitud de historia clínica, nos permitimos informarle que se procede a remitir copia de la Historia Clínica de Medicina Laboral requerida, existente en nuestro sistema de información.

Es de aclarar que la historia clínica relacionado con especialistas y resultados de exámenes médicos deberá solicitarlos en la Instituciones Prestadoras de Servicios donde fue atendida, ya que la custodia es de la institución que le presto la atención.

Lo anterior de conformidad a lo establecido en el Artículo 13 de la resolución Numero 1995 de 1999 emanada del ministerio de protección social, "la custodia de la historia clínica estará a cargo del prestador de servicios de salud que la genero en el curso de la atención, cumpliendo los procedimientos de archivo señalados en la presente resolución, sin perjuicio de los señalados en otras normas legales vigentes. el prestador podrá entregar copia de la historia clínica al usuario o a su representante legal cuando este lo solicite, para los efectos previstos en las disposiciones legales vigentes".

Su aliado estratégico en prevención integral

Es importante mencionar que la Equidad seguros O.C no es institución prestadora de servicios de salud, sino por el contrario se trata de una Administradora de Riesgos Laborales cuyas funciones están determinadas en el decreto ley 1295 de 1994, no tiene la responsabilidad de custodiar las historias clínicas de sus afiliados.

Adicionalmente, según lo consagrado en el artículo 1 de la citada resolución “la historia clínica es un documentos privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previas autorización del paciente o en los casos previstos por la ley”.

- De acuerdo con validación de nuestro sistema registra las siguientes incapacidades del afiliado en mención, radicadas, liquidadas al 100% y pagadas como relaciona a continuación:

SINIESTRO	EMPLEADO	N IT	FECHA INICIO	FECHA FIN	DIAS	VALOR	TERCERO	FECHA DE PAGO
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	080217	2017-02-08	2017-03-09	30	\$ 1.274.560	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2017-06-14
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	090417	2017-03-10	2017-04-08	30	\$ 1.274.560	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2017-06-14
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	090517	2017-04-09	2017-05-08	30	\$ 1.274.560	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2017-06-14
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	10	2017-05-09	2017-06-07	15	\$ 491.570	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2020-10-15
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	100317	2020-03-09	2020-04-07	30	\$ 1.274.560	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2017-06-14
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	11	2020-04-08	2020-05-07	2	\$ 65.543	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2020-10-23
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	12	2020-05-08	2020-06-06	15	\$ 491.570	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2020-10-23
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	13	2020-06-09	2020-07-08	16	\$ 524.341	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2020-11-26
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	14	2020-07-11	2020-08-09	30	\$ 983.139	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2020-12-23
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	403458	2020-08-10	2020-08-10	30	\$ 983.139	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2020-03-31
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	59032	2020-08-11	2020-09-09	30	\$ 983.139	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2020-05-13
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	59060	2020-09-10	2020-09-24	30	\$ 983.139	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2020-05-22
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	59132	2020-09-25	2020-09-26	30	\$ 983.139	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2020-06-18
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	59295	2020-09-27	2020-10-11	30	\$ 983.139	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2020-08-20
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	59296	2020-10-12	2020-10-26	1	\$ 32.771	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2020-08-20
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	59305	2020-10-27	2020-11-11	30	\$ 983.139	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2020-08-20
403458	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	59380	2020-11-12	2020-12-11	15	\$ 491.570	COOP TRANSPORTADORES DE PALMIRA LTDA	2020-09-29

TOTAL \$ 14.077.578

Su aliado estratégico en prevención integral

Esta Administradora de Riesgos laborales realizó pago por concepto de incapacidades temporales mediante transferencia electrónica en las fechas indicadas anteriormente, por un valor total de \$ 14.077.578.

De acuerdo con validación de nuestro sistema registra las siguientes incapacidades del afiliado en mención, radicadas, en estado objetado, como relaciona a continuación:

SINIESTRO	CEDULA	EMPLEADO	N IT	FECHA INICIO	FECHA FIN	DIAS	ESTADO
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	015	2020-12-12	2021-01-10	30	OBJETADA DX NO DERIVADO DEL EVENTO REPORTADO
403458	9922982	SUAREZ MURILLO FERNEY ANTONIO	016	2021-01-11	2021-01-19	9	OBJETADA DX NO DERIVADO DEL EVENTO REPORTADO

Las anteriores incapacidades se encuentran en estado objetado, dado que no son del evento reportado.

Se procedió analizar el caso evidenciándose que hasta la fecha no se encuentran incapacidades radicadas por su empleador ante nuestra entidad, pendientes de reconocimiento económico. No existe tampoco certificados de incapacidad, documento idóneo emitido por la autoridad médica competente (EPS o Red de IPS adscritas a esta ARL), de las fechas solicitadas que dan cuenta del estado incapacitante de la persona.

En caso de incapacidades pendientes, tener en cuenta la siguiente información dando continuidad a nuestros procesos teniendo en cuenta la contingencia sanitaria por COVID-19, La Equidad Seguros ARL ha dispuesto la radicación de incapacidades y otros trámites ARL, en formato PDF a los correos electrónicos informados:

Distrito 3 (Cali, Popayán, pasto)
arl.districtotres@laequidadseguros.coop

Posteriormente al cese de la emergencia presentada se informará mediante correo electrónico la normalización de radicación de los documentos en cada agencia, por lo cual deberán allegar los documentos originales en físico las cuales serán radicados con sello de recibido de la fecha de remisión del correo electrónico ante nuestra entidad. No se aceptarán documentos por otros canales o correos diferentes a los mencionados.

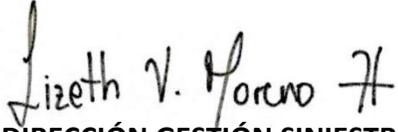
Es importante que los documentos cuenten con las siguientes especificaciones:

Su aliado estratégico en prevención integral

- Escáner del documento a color. La imagen escaneada debe ser legible, sin tachones ni enmendaduras.
- Incapacidad junto con su historia clínica, que corresponda al día de la consulta o día de expedición de la incapacidad.
- Relación de las incapacidades radicadas junto con su respectiva imagen de incapacidad a recobrar.

Esperamos haber dado una respuesta clara a su solicitud. Cualquier inquietud adicional con gusto será atendida.

Cordialmente,



DIRECCIÓN GESTIÓN SINIESTROS ARL.

Proyectó: CQUIROGA

1. DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	FERNEY SUAREZ MURILLO --- ferneysuarez992@gmail.com
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO:	9922982
FECHA DE LA VALORACIÓN:	06/12/2019 11:00 AM

2. ESTADO ACTUAL

<p>06/12/2019 PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD QUE ASISTE A CONSULTA DE EL HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DAPTACION DE AUDIFONOS HACE 5 AÑOS, EN EL MOMENTO REFIERE ZUMBIDO INTENSO Y SENSACION DOLOROSA EN OIDOS, NO LOGRA CONCILIAR SUEÑO ADECUADO. NO SIENTE MEJORIA DE AUDICON CON AUDIFONOS. AP: HTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50 MG DIA</p>
--

3. SEGUIMIENTO DE CASO

RESPUESTA A MEDICAMENTOS FORMULADOS	NO APLICA
CUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES	SI
RESULTADOS DE PARACLÍNICOS SOLICITADOS	<p>AUDIOMETRIA DE TONAL 06/01/2019: NIPOACUSIA SENSORINEURAL DE GRADO SEVERO BILATERAL SIMETRICO, PTA (PROMEDIO TONAL AUDITIVO ENTRE 0.5, 1. 2 Y 3 KHz DE 72 dBHL BILATERAL. LOGO AUDIOMETRIA: DISCRMINA EL 100% DEL HABLA A 75 dBHL OI; CURVAS DESPLAZADAS CON DISTORSION AL AUMENTAR INTENSIDAD, YMBRALES DE INTELIGIBILIDAD ACORDES CON PROMEDIO TONAL BILATERAL</p> <p>POTENCIALES EVOCADOS MIOGENICOS VESTIBULARES CERVICALES, POR VIA AERES 30/04/0219: EN AMBOS OIDOS SE REGISTRARON VEMP CERVICALES POR VIA AEREA OBSERVANDO LOS VALORES DE LATENCIA P1 Y N1 NORMALES. SIMETRIA Y UMBRAL DENTRO DE LIMITES NORMALES, SIN EMBARGO SE OBSERVAN LOS VALORES DE AMPLITUD AUMENTADOS.</p> <p>9/01/2018 POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL TÉCNICA ESTADO ESTABLE: OÍDO DERECHO: SE OBTIENEN RESPUESTAS POR CONDUCCIÓN AÉREA EN LAS FRECUENCIAS 500HZ, 1000HZ, 2000HZ Y 4000HZ A 50DB</p>

	<p>NHL, 60DB NHL, 55DB NHL Y 60DBNHL, RESPECTIVAMENTE. OÍDO IZQUIERDO: SE OBTIENEN RESPUESTAS POR CONDUCCIÓN AÉREA EN LAS FRECUENCIAS 500HZ, 1000HZ, 2000HZ Y 4000HZ A 60DB NHL, 65DB NHL, 60DB NHL Y 70DBNHL, RESPECTIVAMENTE. LOS ANTERIORES RESULTADOS SUGIEREN COMPROMISO EN LOS UMBRALES AUDITIVOS ELECTROFISIOLÓGICOS PARA LAS FRECUENCIAS ENTRE 500HZ A 4000HZ, DE GRADO MODERADO A SEVERO EN EL OÍDO DERECHO Y DE GRADO SEVERO EN EL OÍDO IZQUIERDO.</p> <p>RMN CEREBRO CON CONTRASTE 04/01/2019:: DENTRO DE LIMITES NORMALES</p>
<p>CONCEPTO(S) ESPECIALISTA(S)</p>	<p>19/11/2019 CLINICA BASILIA, PSIQUIATRIA, DRA SANTA: PACIENTE EN LA 5 DECADA DE LA VIDA CONOCIDO EN LA INSTITUCION CON ULTIMO CONROL EN MARZO DE 2019 CON DX EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, DONDE INIDICAN MANEJO CON SERTRALINA 100 MG/DIA Y TRAZODONA 50 MG, 3 TABLETAS NOCHE. ACTUALMENTE PACIENTE REFIER ECOMENAR QUE LA EPS NO LE AUTORIZO POR ALGUNOS MESES ESGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, NI PSIQUIATRIA Y LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS, EN EL MOMENTO PACIENTE CON IDEAS DE TRISTEZA, ANHEDONIA, IDEAS DE MINUSVALIA, DESEPERANZA, MUERTE, CON INADECUADO PATRON DEL SUEÑO. REFIERE SITUACIONES QUE HAN LLEVADO A TENER ALTERACIONES EN SU FUNCIONALIDAD PRINCIPALMENTE FAMILIAR Y ASILAMIENTO SOCIAL. POR LO ANTERIOR SE DEDIDE EINICIAR TRATAMIENTO FARMACOLOGICO CON ESCITALOPRAM 10 MG UNA TABLETA AL DESAYUNO, TRAZODONA 50 MG 1. SE DOLICITA SEGIMIENTO POR PSICOLOGISA 1 SESION POR SEMANA POR 3 MESES. SE BRINDA PISCOEDUCACION.</p> <p>5/11/2019 CMI, ORL, DR CABRERA: HIPOACUSIA NS MODERADA PROGRESIVA QUE COMPROMETE LA DISCRIMINACION AUDIIVA, LOS AUDIFONOS NO DAN LA GANANCIA AUDITIVA NECESARIA PB HIDROPS ENDOLINFATIVO COCLEAR, ECOG NORMAL, EMPS NORMAL, LA RMN QUE SE LE SOLICITO NO LA REALIZARON. PLAN: AUFINOS DE ALTA GAMA LATA BILATERAL TENIENDO ENCUNTA QUE NO LOGRA DISCRIMINAR, AUDIOMETRIA N2 LOGOAUTIOMETRIA CN Y SIN AUDIFONOS VALORAR GANANCIA AUDITIVA, RMN 3 TESLA CEREB RAL GADOLINEO ADECUENCA GLAIR RETRADO DE 4 HORAS ESTUDIO CON BUENAS ESTABILIDAD PARA HIDROPS ENDOLINFATIVO,</p>

	HIPOACUSIA PROGRESIVA DE ETIOLOGIA NO ACLARADA. CR. SEROLOGIA CITA OTOLOGIA OTORINOLARINGOLOGIA DR. MERA 24/09/2019: PACIENTE CON ALTERACION AUDITIVA DE DIFICIL MANEJO YA FUE VALORADO POR OTOLOGO ENVIA AUDIFONO DE ALTA GAMA, EN EL MOMENTO CONTINUA CON TINNITUS SEVERO INCAPACITANTE, NO SE PUDO ADPTAR AUDIFONO CON ENMASCARAMIENTO NO CUBRE EL VOLUMEN DEL TINNITUS DE 20 dB Y EL DEL PACIENTE ES DE 10 dB ADICIONAL PRESENCIA DE VERTIGODE FORMA REPETIDA EN INSTANTES NO CAIDAS PERO SI ALTERACION EN LA CALIDAD DE VIDA, SE SOLICITA VALORACION PARA POSIBILIDAD DE ADAPTACION DE AUDIFONO DE ALTA GAMA, SE DA ORDEN TERAPIA CINETICAS DEL MOVIMIENTO 10 SESIONES, RECOMENDACIONES PARA MANEJAR EL TINNITUS AL DORMIR MUSICA SUAVE O RUIDO BLANCO.
FINALIZACIÓN DE TERAPIAS FÍSICAS	NO APLICA
CONDICIÓN LABORAL ACTUAL	LABORANDO REUBICADO EN SERVICIOS GENERALES

4. EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL	ALERTA	SI
	CONSIENTE	SI
	MARCHA CON AYUDA	NO
	MARCHA SIN AYUDA	SI
	ORIENTADO	SI
	ESCALA FUERZA	
	ESCALA ESAS	

SIGNOS VITALES	TENSIÓN ARTERIAL	130/90
	FRECUENCIA CARDIACA	75
	FRECUENCIA RESPIRATORIA	18
	PESO	
	TALLA	
	ÍNDICE MASA CORPORAL	

CABEZA Y CUELLO	AUDIFONO EN OIDO DERECHO
TÓRAX	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO	NORMAL

MIEMBRO INFERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
NEUROLÓGICO	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
PIEL	NORMAL

5. DIAGNOSTICO

CODIGO CIE 10	DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO	LATERALIDAD
H903	H903 HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL	BILATERAL
H813	H813 OTROS VERTIGOS PERIFERICOSBILATERAL	BILATERAL

6. ANÁLISIS

PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD QUE ASISTE A CONSULTA DE EL HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL
DAPTACION DE AUDIFONOS HACE 5 AÑOS, EN EL MOMENTO REFIERE ZUMBIDO INTENSO Y SENSACION DOLOROSA EN OIDOS, NO LOGRA CONCILIAR SUEÑO ADECUADO. NO SIENTE MEJORIA DE AUDICON CON AUDIFONOS.
PACIENTE QUIEN LLEVA UN AÑO ESPERANDO ORDENES DE AUTORIZACION DE EXAMENES E IMÁGENES DIAGNOSTICAS SOLICITADAS POR ORL PARA VALORAR SU EVOLUCION AUDITIVA. TAMBIEN REQUIERE CONTROL POR PSIQUIATRIA YA QUE SE ENCUENTRA EN ESTADO DEPRESIVO EN EL MOMENTO
REQUIERE PRIORITARIAMENTE AUDIFONOS DE ALTA GAMA ENVIADOS POR ORL
TODAS ESTAS AUTORIZACIONES SE RQUIEREN EN CENTRO MEDICO IMBANACO

7. PLAN

FORMULA DE MEDICAMENTOS	NO
RECOMENDACIONES	NO
SOLICITUD DE PARACLÍNICOS	NO
REMISIÓN A ESPECIALISTAS	NO
CALIFICACIÓN DE PCL	NO
CIERRE DE CASO	NO
FISIOTERAPIA	NO
OBJECCIÓN PARCIAL / TOTAL	NO
INCAPACIDAD	NO
REINTEGRO LABORAL	NO



equidad
riesgos laborales

**FORMATO DE HISTORIA CLINICA ENFERMEDAD LABORAL
CONTROL**

PRÓXIMO CONTROL	ABIERTO
TIEMPO DE REHABILITACIÓN	

Martha C. Osorio Garcia
Medico Ocupacional
ISO 7243/267 7/2011

Dra. MARTHA CECILIA OSORIO GARCIA
Medico Laboral – Distrito 3

1. DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	FERNEY SUAREZ MURILLO --- ferneysuarez992@gmail.com
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO:	9922982
FECHA DE LA VALORACIÓN:	06/12/2019 11:00 AM

2. ESTADO ACTUAL

<p>06/12/2019 PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD QUE ASISTE A CONSULTA DE EL HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DAPTACION DE AUDIFONOS HACE 5 AÑOS, EN EL MOMENTO REFIERE ZUMBIDO INTENSO Y SENSACION DOLOROSA EN OIDOS, NO LOGRA CONCILIAR SUEÑO ADECUADO. NO SIENTE MEJORIA DE AUDICON CON AUDIFONOS. AP: HTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50 MG DIA</p>
--

3. SEGUIMIENTO DE CASO

RESPUESTA A MEDICAMENTOS FORMULADOS	NO APLICA
CUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES	SI
RESULTADOS DE PARACLÍNICOS SOLICITADOS	<p>AUDIOMETRIA DE TONAL 06/01/2019: NIPOACUSIA SENSORINEURAL DE GRADO SEVERO BILATERAL SIMETRICO, PTA (PROMEDIO TONAL AUDITIVO ENTRE 0.5, 1. 2 Y 3 KHz DE 72 dBHL BILATERAL. LOGO AUDIOMETRIA: DISCRMINA EL 100% DEL HABLA A 75 dBHL OI; CURVAS DESPLAZADAS CON DISTORSION AL AUMENTAR INTENSIDAD, YMBRALES DE INTELIGIBILIDAD ACORDES CON PROMEDIO TONAL BILATERAL</p> <p>POTENCIALES EVOCADOS MIOGENICOS VESTIBULARES CERVICALES, POR VIA AERES 30/04/0219: EN AMBOS OIDOS SE REGISTRARON VEMP CERVICALES POR VIA AEREA OBSERVANDO LOS VALORES DE LATENCIA P1 Y N1 NORMALES. SIMETRIA Y UMBRAL DENTRO DE LIMITES NORMALES, SIN EMBARGO SE OBSERVAN LOS VALORES DE AMPLITUD AUMENTADOS.</p> <p>9/01/2018 POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL TÉCNICA ESTADO ESTABLE: OÍDO DERECHO: SE OBTIENEN RESPUESTAS POR CONDUCCIÓN AÉREA EN LAS FRECUENCIAS 500HZ, 1000HZ, 2000HZ Y 4000HZ A 50DB</p>

	<p>NHL, 60DB NHL, 55DB NHL Y 60DBNHL, RESPECTIVAMENTE. OÍDO IZQUIERDO: SE OBTIENEN RESPUESTAS POR CONDUCCIÓN AÉREA EN LAS FRECUENCIAS 500HZ, 1000HZ, 2000HZ Y 4000HZ A 60DB NHL, 65DB NHL, 60DB NHL Y 70DBNHL, RESPECTIVAMENTE. LOS ANTERIORES RESULTADOS SUGIEREN COMPROMISO EN LOS UMBRALES AUDITIVOS ELECTROFISIOLÓGICOS PARA LAS FRECUENCIAS ENTRE 500HZ A 4000HZ, DE GRADO MODERADO A SEVERO EN EL OÍDO DERECHO Y DE GRADO SEVERO EN EL OÍDO IZQUIERDO.</p> <p>RMN CEREBRO CON CONTRASTE 04/01/2019:: DENTRO DE LIMITES NORMALES</p>
<p>CONCEPTO(S) ESPECIALISTA(S)</p>	<p>19/11/2019 CLINICA BASILIA, PSIQUIATRIA, DRA SANTA: PACIENTE EN LA 5 DECADA DE LA VIDA CONOCIDO EN LA INSTITUCION CON ULTIMO CONROL EN MARZO DE 2019 CON DX EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, DONDE INIDICAN MANEJO CON SERTRALINA 100 MG/DIA Y TRAZODONA 50 MG, 3 TABLETAS NOCHE. ACTUALMENTE PACIENTE REFIER ECOMENAR QUE LA EPS NO LE AUTORIZO POR ALGUNOS MESES ESGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, NI PSIQUIATRIA Y LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS, EN EL MOMENTO PACIENTE CON IDEAS DE TRISTEZA, ANHEDONIA, IDEAS DE MINUSVALIA, DESEPERANZA, MUERTE, CON INADECUADO PATRON DEL SUEÑO. REFIERE SITUACIONES QUE HAN LLEVADO A TENER ALTERACIONES EN SU FUNCIONALIDAD PRINCIPALMENTE FAMILIAR Y ASILAMIENTO SOCIAL. POR LO ANTERIOR SE DEDIDE EINICIAR TRATAMIENTO FARMACOLOGICO CON ESCITALOPRAM 10 MG UNA TABLETA AL DESAYUNO, TRAZODONA 50 MG 1. SE DOLICITA SEGIMIENTO POR PSICOLOGISA 1 SESION POR SEMANA POR 3 MESES. SE BRINDA PISCOEDUCACION.</p> <p>5/11/2019 CMI, ORL, DR CABRERA: HIPOACUSIA NS MODERADA PROGRESIVA QUE COMPROMETE LA DISCRIMINACION AUDIIVA, LOS AUDIFONOS NO DAN LA GANANCIA AUDITIVA NECESARIA PB HIDROPS ENDOLINFATIVO COCLEAR, ECOG NORMAL, EMPS NORMAL, LA RMN QUE SE LE SOLICITO NO LA REALIZARON. PLAN: AUFINOS DE ALTA GAMA LATA BILATERAL TENIENDO ENCUNTA QUE NO LOGRA DISCRIMINAR, AUDIOMETRIA N2 LOGOAUTIOMETRIA CN Y SIN AUDIFONOS VALORAR GANANCIA AUDITIVA, RMN 3 TESLA CEREB RAL GADOLINEO ADECUENCA GLAIR RETRADO DE 4 HORAS ESTUDIO CON BUENAS ESTABILIDAD PARA HIDROPS ENDOLINFATIVO,</p>

	<p>HIPOACUSIA PROGRESIVA DE ETIOLOGIA NO ACLARADA. CR. SEROLOGIA CITA OTOLOGIA</p> <p>OTORINOLARINGOLOGIA DR. MERA 24/09/2019: PACIENTE CON ALTERACION AUDITIVA DE DIFICIL MANEJO YA FUE VALORADO POR OTOLOGO ENVIA AUDIFONO DE ALTA GAMA, EN EL MOMENTO CONTINUA CON TINNITUS SEVERO INCAPACITANTE, NO SE PUDO ADPTAR AUDIFONO CON ENMASCARAMIENTO NO CUBRE EL VOLUMEN DEL TINNITUS DE 20 dB Y EL DEL PACIENTE ES DE 10 dB ADICIONAL PRESENCIA DE VERTIGODE FORMA REPETIDA EN INSTANTES NO CAIDAS PERO SI ALTERACION EN LA CALIDAD DE VIDA, SE SOLICITA VALORACION PARA POSIBILIDAD DE ADAPTACION DE AUDIFONO DE ALTA GAMA, SE DA ORDEN TERAPIA CINETICAS DEL MOVIMIENTO 10 SESIONES, RECOMENDACIONES PARA MANEJAR EL TINNITUS AL DORMIR MUSICA SUAVE O RUIDO BLANCO.</p>
FINALIZACIÓN DE TERAPIAS FÍSICAS	NO APLICA
CONDICIÓN LABORAL ACTUAL	LABORANDO REUBICADO EN SERVICIOS GENERALES

4. EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL	ALERTA	SI
	CONSIENTE	SI
	MARCHA CON AYUDA	NO
	MARCHA SIN AYUDA	SI
	ORIENTADO	SI
	ESCALA FUERZA	
	ESCALA ESAS	

SIGNOS VITALES	TENSIÓN ARTERIAL	130/90
	FRECUENCIA CARDIACA	75
	FRECUENCIA RESPIRATORIA	18
	PESO	
	TALLA	
	ÍNDICE MASA CORPORAL	

CABEZA Y CUELLO	AUDIFONO EN OIDO DERECHO
TÓRAX	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO	NORMAL

MIEMBRO INFERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
NEUROLÓGICO	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
PIEL	NORMAL

5. DIAGNOSTICO

CODIGO CIE 10	DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO	LATERALIDAD
H903	H903 HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL	BILATERAL
H813	H813 OTROS VERTIGOS PERIFERICOSBILATERAL	BILATERAL

6. ANÁLISIS

PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD QUE ASISTE A CONSULTA DE EL HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL
DAPTACION DE AUDIFONOS HACE 5 AÑOS, EN EL MOMENTO REFIERE ZUMBIDO INTENSO Y SENSACION DOLOROSA EN OIDOS, NO LOGRA CONCILIAR SUEÑO ADECUADO. NO SIENTE MEJORIA DE AUDICON CON AUDIFONOS.
PACIENTE QUIEN LLEVA UN AÑO ESPERANDO ORDENES DE AUTORIZACION DE EXAMENES E IMÁGENES DIAGNOSTICAS SOLICITADAS POR ORL PARA VALORAR SU EVOLUCION AUDITIVA. TAMBIEN REQUIERE CONTROL POR PSIQUIATRIA YA QUE SE ENCUENTRA EN ESTADO DEPRESIVO EN EL MOMENTO
REQUIERE PRIORITARIAMENTE AUDIFONOS DE ALTA GAMA ENVIADOS POR ORL
TODAS ESTAS AUTORIZACIONES SE RQUIEREN EN CENTRO MEDICO IMBANACO

7. PLAN

FORMULA DE MEDICAMENTOS	NO
RECOMENDACIONES	NO
SOLICITUD DE PARACLÍNICOS	NO
REMISIÓN A ESPECIALISTAS	NO
CALIFICACIÓN DE PCL	NO
CIERRE DE CASO	NO
FISIOTERAPIA	NO
OBJECCIÓN PARCIAL / TOTAL	NO
INCAPACIDAD	NO
REINTEGRO LABORAL	NO



equidad
riesgos laborales

**FORMATO DE HISTORIA CLINICA ENFERMEDAD LABORAL
CONTROL**

PRÓXIMO CONTROL	ABIERTO
TIEMPO DE REHABILITACIÓN	

Martha C. Osorio Garcia
Medico Ocupacional
ISO 7243 / 267 7/2011

Dra. MARTHA CECILIA OSORIO GARCIA
Medico Laboral – Distrito 3

1. DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	FERNEY SUAREZ MURILLO --- ferneysuarez992@gmail.com
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO:	9922982
FECHA DE LA VALORACIÓN:	17/03/2020 8+30 AM
NUMERO DE SINIESTRO	403458

2. ESTADO ACTUAL

<p>17/03/2020 PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD QUE ASISTE A CONSULTA DE EL HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL ADAPTACION DE AUDIFONOS HACE 5 AÑOS, EN EL MOMENTO REFIERE ZUMBIDO INTENSO Y SENSACION DOLOROSA EN OIDOS, NO LOGRA CONCILIAR SUEÑO ADECUADO. NO SIENTE MEJORIA DE AUDICION CON AUDIFONOS. AP: HTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50 MG DIA</p> <p>ASISTE A CONSULTA PARA TRAER HISTORIA CLNICA DE PSIQUIATRIA</p>
--

3. SEGUIMIENTO DE CASO

RESPUESTA A MEDICAMENTOS FORMULADOS	NO APLICA
CUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES	SI
RESULTADOS DE PARACLÍNICOS SOLICITADOS	<p>AUDIOMETRIA DE TONAL 06/01/2019: NIPOACUSIA SENSORINEURAL DE GRADO SEVERO BILATERAL SIMETRICO, PTA (PROMEDIO TONAL AUDITIVO ENTRE 0.5, 1. 2 Y 3 KHz DE 72 dBHL BILATERAL. LOGOAUDIOMETRIA: DISCRMINA EL 100% DEL HABLA A 75 dBHL OI; CURVAS DESPLAZADASCON DISTORSION AL AUMENTAR INTENSIDAD, YMBRALES DE INTELIGIBILIDAD ACORDES CON PROMEDIO TONAL BILATERAL</p> <p>POTENCIALES EVOCADOS MIOGENICOS VESTIBULARES CERVICALES, POR VIA AERES 30/04/0219: EN AMBOS OIDOS SE REGISTRARON VEMP CERVICALES POR VIA AEREA OBSERVANDO LOS VALORES DE LATENCIA P1 Y N1 NORMALES. SIMETRIA Y UMBRAL DENTRO DE LIMITES NORMALES, SIN EMBARGO SE OBSERVAN LOS VALORES DE AMPLITUD AUMENTADOS.</p>

	<p>9/01/2018 POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL TÉCNICA ESTADO ESTABLE: OÍDO DERECHO: SE OBTIENEN RESPUESTAS POR CONDUCCIÓN AÉREA EN LAS FRECUENCIAS 500HZ, 1000HZ, 2000HZ Y 4000HZ A 50DB NHL, 60DB NHL, 55DB NHL Y 60DBNHL, RESPECTIVAMENTE. OÍDO IZQUIERDO: SE OBTIENEN RESPUESTAS POR CONDUCCIÓN AÉREA EN LAS FRECUENCIAS 500HZ, 1000HZ, 2000HZ Y 4000HZ A 60DB NHL, 65DB NHL, 60DB NHL Y 70DBNHL, RESPECTIVAMENTE. LOS ANTERIORES RESULTADOS SUGIEREN COMPROMISO EN LOS UMBRALES AUDITIVOS ELECTROFISIOLÓGICOS PARA LAS FRECUENCIAS ENTRE 500HZ A 4000HZ, DE GRADO MODERADO A SEVERO EN EL OÍDO DERECHO Y DE GRADO SEVERO EN EL OÍDO IZQUIERDO.</p> <p>RMN CEREBRO CON CONTRASTE 04/01/2019:: DENTRO DE LIMITES NORMALES</p>
<p>CONCEPTO(S) ESPECIALISTA(S)</p>	<p>09/03/2020 CLINICA BASILIA, PSIQUIATRIA DR CONDE: PACIENE MASCULINO 43 AÑOS DE EDAD CON DX EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, ANIMO TIRSTE, AISLAMIENTO, DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SEÑO Y MANENMIENOT DEL SUEÑO, ANSIEDAD, TIENE PERDIDA DE AUDICION EN OIDO IZQUIERDO CON REUBICACION LABORAL, A PARTIR DEL INICION DIFICULTADES ECONOMICCAS, NIEGA IDEAS D EMUERTE, SUIDICADS, NIEGA IDEAS DE AUTO O HETEROAGRSION, HACE 6 MESES SE SEPARO DE ESPOSA LO CUAL HA EXACERBADO LOS SINTOMAS.</p> <p>19/11/2019 CLINICA BASILIA, PSIQUIATRIA, DRA SANTA: PACIENTE EN LA 5 DECADA DE LA VIDA CONOCIDO EN LA INSTITUCION CON ULTIMO CONROL EN MARZO DE 2019 CON DX EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, DONDE INIDICAN MANEJO CON SERTRALINA 100 MG/DIA Y TRAZODONA 50 MG, 3 TABLETAS NOCHE. ACTUALMENTE PACIENTE REFIER ECOMENAR QUE LA EPS NO LE AUTORIZO POR ALGUNOS MESES ESGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, NI PSIQUIATRIA Y LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS, EN EL MOMENTO PACIENTE CON IDEAS DE TRISTEZA, ANHEDONIA, IDEAS DE MINUSVALIA, DESEPERANZA, MUERTE, CON INADECUADO PATRON DEL SUEÑO. REFIERE SITUACIONES QUE HAN LLEVADO A TENER ALTERACIONES EN SU FUNCIONALIDAD PRINCIPALMENTE FAMILIAR Y ASILAMIENTO SOCIAL. POR LO ANTERIOR SE DEDIDE EINICIAR TRATAMIENTO FARMACOLOGICO CON ESCITALOPRAM 10 MG UNA TABLETA AL DESAYUNO, TRAZODONA 50 MG 1. SE DOLICITA SEGIMIENTO POR</p>

	<p>PSICOLOGISA 1 SESION POR SEMANA POR 3 MESES. SE BRINDA PISCOEDUCACION.</p> <p>5/11/2019 CMI, ORL, DR CABRERA: HIPOACUSIA NS MODERADA PROGRESIVA QUE COMPROMETE LA DISCRIMINACION AUDIIVA, LOS AUDIFONOS NO DAN LA GANANCIA AUDITIVA NECESARIA PB HIDROPS ENDOLINFATIVO COCLEAR, ECOG NORMAL, EMPS NORMAL, LA RMN QUE SE LE SOLICITO NO LA REALIZARON. PLAN: AUFINOS DE ALTA GAMA LATA BILATERAL TENIENDO ENCUNTA QUE NO LOGRA DISCRIMINAR, AUDIOMETRIA N2 LOGOAUTIOMETRIA CN Y SIN AUDIFONOS VALORAR GANANCIA AUDITIVA, RMN 3 TESLA CEREB RAL GADOLINEO ADECUENCA GLAIR RETRADO DE 4 HORAS ESTUDIO CON BUENAS ESTABILIDAD PARA HIDROPS ENDOLINFATIVO, HIPOACUSIA PROGRESIVA DE ETIOLOGIA NO ACLARADA. CR. SEROLOGIA CITA OTOLOGIA</p> <p>OTORINOLARINGOLOGIA DR. MERA 24/09/2019: PACIENTE CON ALTERACION AUDITIVA DE DIFICIL MANEJO YA FUE VALORADO POR OTOLOGO ENVIA AUDIFONO DE ALTA GAMA, EN EL MOMENTO CONTINUA CON TINNITUS SEVERO INCAPACITANTE, NO SE PUDO ADPTAR AUDIFONO CON ENMASCARAMIENTO NO CUBRE EL VOLUMEN DEL TINNITUS DE 20 dB Y EL DEL PACIENTE ES DE 10 dB ADICIONAL PRESENCIA DE VERTIGODE FORMA REPETIDA EN INSTANTES NO CAIDAS PERO SI ALTERACION EN LA CALIDAD DE VIDA, SE SOLICITA VALORACION PARA POSIBILIDAD DE ADAPTACION DE AUDIFONO DE ALTA GAMA, SE DA ORDEN TERAPIA CINETICAS DEL MOVIMIENTO 10 SESIONES, RECOMENDACIONES PARA MANEJAR EL TINNITUS AL DORMIR MUSICA SUAVE O RUIDO BLANCO.</p>
FINALIZACIÓN DE TERAPIAS FÍSICAS	NO APLICA
CONDICIÓN LABORAL ACTUAL	LABORANDO REUBICADO EN SERVICIOS GENERALES

4. EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL	ALERTA	SI
	CONSIENTE	SI
	MARCHA CON AYUDA	NO
	MARCHA SIN AYUDA	SI
	ORIENTADO	SI
	ESCALA FUERZA	
	ESCALA ESAS	



SIGNOS VITALES	TENSIÓN ARTERIAL	130/90
	FRECUENCIA CARDIACA	75
	FRECUENCIA RESPIRATORIA	18
	PESO	
	TALLA	
	ÍNDICE MASA CORPORAL	

CABEZA Y CUELLO	AUDIFONO EN OIDO DERECHO
TÓRAX	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
NEUROLÓGICO	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
PIEL	NORMAL

5. DIAGNOSTICO

CODIGO CIE 10	DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO	LATERALIDAD
H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL	BILATERAL
H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	BILATERAL

6. ANÁLISIS

PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD QUE ASISTE A CONSULTA DE EL HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL

ADAPTACION DE AUDIFONOS HACE 5 AÑOS, EN EL MOMENTO REFIERE ZUMBIDO INTENSO Y SENSACION DOLOROSA EN OIDOS, NO LOGRA CONCILIAR SUEÑO ADECUADO. NO SIENTE MEJORIA DE AUDICON CON AUDIFONOS.

**PACIENTE QUIEN LLEVA UN AÑO ESPERANDO ORDENES DE AUTORIZACION DE EXAMENES E IMÁGENES DIAGNOSTICAS SOLICITADAS POR ORL PARA VALORAR SU EVOLUCION AUDITIVA. EN CONTROL POR PSIQUIATRIA POR PRESENTAR ESTADO DEPRESIVO EN EL MOMENTO REQUIERE PRIORITARIAMENTE AUDIFONOS DE ALTA GAMA ENVIADOS POR ORL
TODAS ESTAS AUTORIZACIONES SE RQUIEREN EN CENTRO MEDICO IMBANACO**

7. PLAN



equidad
riesgos laborales

**FORMATO DE HISTORIA CLINICA ENFERMEDAD LABORAL
CONTROL**

FORMULA DE MEDICAMENTOS	NO
RECOMENDACIONES	NO
SOLICITUD DE PARACLÍNICOS	NO
REMISIÓN A ESPECIALISTAS	NO
CALIFICACIÓN DE PCL	NO
CIERRE DE CASO	NO
FISIOTERAPIA	NO
OBJECCIÓN PARCIAL / TOTAL	NO
INCAPACIDAD	NO
REINTEGRO LABORAL	NO
PRÓXIMO CONTROL	ABIERTO
TIEMPO DE REHABILITACIÓN	

Dra. MARTHA CECILIA OSORIO GARCIA
Medico Laboral – Distrito 3

1. DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	FERNEY ANTONIO SUAREZ MURILLO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CC
NÚMERO:	9922982
CEL:	3113371314
FECHA	03/07/2020
SINIESTRO	403458
CORREO	ferneysuarez992@gmail.com

2. ESTADO ACTUAL

PACIENTE DE 43 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE EL, SE DESEMPEÑO COMO CONDUCTOR DE VEHICULO DURANTE 25 AÑOS, HACE 5 AÑOS PRESENTA HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL, REQUIERE USO DE AYUDAS AUDITIVAS LAS CUALES HAN SIDO CAMBIADAS EN DOS OCASIONES PORQUE NO HA ALCANZADO LOS NIVELES ADECUADOS DE AUDICION.

REFIERE PERSISTENCIA DE SENSACION DE ZUMBIDO, DOLOR BILATERAL, CON DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO Y SE AUMENTA EL ZUMBIDO, ASOCIADO A ESTO REFIERE ESTADOS DEPRESIVOS POR LO QUE ESTA EN SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRIA.

ADEMAS REFIERE QUE PRESENTA VERTIGOS DE FORMA REPETIDA, OCASIONALEMTE ASOCIADO A NAUSEAS. NIEGA CAIDAS.

FUE REUBICADO, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA INCAPACITADO POR PSIQUIATRIA HASTA AGOSTO 12/2020.

FUE VALORADO POR ORL EN CMI QUIEN INDICO CAMBIO DE AUDIFONOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS.

ANT: HTA
 ANT. FCO: TRAZODONA TAB, ESCITALOPRAM.

3. SEGUIMIENTO DE CASO

RESPUESTA A MEDICAMENTOS FORMULADOS	
CUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES	INCAPACITADO
RESULTADOS DE PARACLÍNICOS SOLICITADOS	21/05/2020 AUDIOMETRIA TONAL: MUESTRA HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MODERADA-SEVERA BILATERAL (PTA: OD=68.7 Y OI=66.2DBHL). LOGOAUDIOMETRIA MUESTRA OIDO DERECHO COMPRESION DEL 90% 85DBHL Y EN OIDO IZQUIERDO COMPRESION DEL 100% A UNA INTENSIDAD DE 80DBHL. (SRT: OD=65 U OI=60DBHL) – GANANCIA FUNCIONAL – LA AUDIOMETRIA TONAL CON AUDIFONOS MUESTRA GANANCIA FUNCIONAL PROMEDIO DE 25DBHL BILATERAL.

	<p>16/05/2020- RMN DE CEREBRO: HIPERINTENSIDADES SUBCORTICALES EN CORONA RADIADA Y CENTROS SEMIOVALES, HALLAZGO DE TIPO INESPECIFICO QUE PUEDE ESTAR RELACIONADO CON CAMBIOS POR CEFALEA VASCUALR.</p> <p>AICA TIPO II DERECHA Y TIPO II IZQUIERDA COMO VARIANTE ANATOMICA, HALLAZGO DE TIPO INESPECIFICO QUE HA SIDO REALCIONADO COMO CAUSA DE TINITUS. NO SE IDENTIFICARON SIGNOS DE HIDROPS ENDOLINFATICO.</p>
<p>CONCEPTO(S) ESPECIALISTA(S)</p>	<p>25/06/2020 PSIQUIATRIA- DRA. SANTA- SE TRATA DE PACIETNE ENLA QUINTA DECADA DE LA VIDA , CONOCIDO EN LA INSTITUCION CON ULTIMO CONTROL EN MARZO DE 2019, CON IDX DE EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, EN MANEJO CON ESCITALOPRAM 10MG UNA TABLETA EN AL DESAYUNO, TRAZODONA 50MG 1 TAB EN LA BNOCHE, ACTUALEMTE PACIETNE SE ENCUENTRA EN PROCESO DE HOSPITAL DIA, CON LO MEJORIA EN SU ESTADO DE ANIMO, PERO COMENTA QUE LA ARL NO LE ESTA AUTORIZANDO ALGUNOS EXAMENES PARA LLEARLOS AL OTOLOGO, SITUACION QUE LE GENERA PREOCUPACION, ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, SIN CLARIDAD EM AL PARTE LABORAL, COMENTA QUE ESTA INCAPACITADO JASTA EL MES DE JULIO. NIEGA IDEAS DE MUERTE O SUICIDA, SE SOLCIITA NUEVAMENTE VALORACION POR MEDICINA LABORAL, CONTROL EN 2 MESES, CONTINUA MANEJO...SE BRINDA PSICOEDUCAION , RECOMADNACIONES Y SINGOS DE ALARMA.</p> <p>21/05/2020- FONOAUDIOLOGIA-LUISA OCHOA- SE REALIZA CUESTIONARIO THI PARA EVALUAR LA CALIDAD DE VIDA CON TINITUS Y SE OBTIENE UN PUNTAJE DE 94; EL CUAL SE CALIFICA COMO CATASTROFICO; POR LO TANTO TODOS LOS SINTOMAS INTERFIERENELAS ACTIVIDADES DIARIAS, DIFUCLTANDO SIEMPRE EL REPOSO Y EL SUEÑO (INSOMNIO); ESTAS PERSONAS ACUDEN A MUCHOS ESPECIALISTAS PUEDE REQUERIR TRATAMIETNO PSIQUIATRICO.</p> <p>09/03/2020 CLINICA BASILIA- PSIAUIATRIA- DR. CONDE: PACIETNE MASCULINO 43 AÑOS DE EDAD CON DX EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, ANIMO TRISTE, AISLAMIENTOE, DIFICULTAD APRA CONCILIAR EL SUEÑO, ANSIEDAD, TIENE PERDIDA DE AUDICION EN OIDO IZQUIERDO CON REUBICACION LABORAL, A PARTIR DEL INICIO DIFICULTADES ECONOMICAS, NIEGA IDEAS DE MUERTE, SUICIDAS, NIEGA</p>

	<p>IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESION, HACE 6 MESES SE SEPARO DE ESPOSA LO CUAL HA EXACERBADO LOS SINTOMAS.</p> <p>05/11/2019- ORL – DR. CABRERA- HIPOACUSIOA NS MODERADA PROGRESIVA QUE COMPROMETE LA DISCRIMNACION AUDITIVA, LOS AUDIFINOS NO DAN LA GANANCIA AUDITIVA NECESARIA PB HIDROPS ENDOLINFATICO COCLEAR, ECG NORMAL, EMPS NORMAL, LA RMN QUE SE LE SOLICITO NO LA REALIZARON. PLAN: AUDIFONOS DE ALTA GAMA BILATERAL TENIENDO EN CUENTA QUE NO LOGRA DISCRIMINAR, AUDIOMETRIA N2 LOGOAUDIOMETRIA CN Y SIN AUDIFONOS VALORAR GANACIA AUDITIVA , RMN 3 TESLA CEREBRAL GADOLINEO ADECUENCA GLAIR RETRADO DE 4 HORAS DE ESTUDIO CON BUENAS ESTABIIDAD PARA HIDROPS ENDOLINFATICO, HIPOACUSIA PROGRESIVA DE ETIOLOGIA NO CLARA CR. SEROLOGIA CITA OTOLOGIA.</p> <p>24/09/2019 ORL- DR. MERA PACIENTE CON ALTERACION AUDITIVA DE DIFICL MANEJO YA FUE VALORADO POR OTOLOGO ENVIA AUDIFONO DE ALTA GAMA, EN EL MOMENTO CONTINUA TINITUS SEVERO INCAPACITANTE, NO SE PUDO ADAPTAR AUDIFONO CON ENMASCARAMIENTO NO CUBRE EL VOLUMEN DEL TINITUS DE 30 DB Y EL PACIENTE ES DE 10 DB ADICIONAL PREENCIA DE VERTIGO DE FORMA REPETIDA EN INSTANTES NO CAIDAS PERO SI ALTERACION DE LA CALIDAD DE VIDA, SE SOLICITA VALORACION PARA POSIBILIDAD DE ADAPTACION DE AUDIFONOS DE ALTA GAMA, SE DA ORDEN TERAPIA CINETICAS DEL MOVIMIENTO 10 SESIONES, RECOMENDACIONES PARA MANEJAR TINITUS AL DORMIR MUSICA SUAVE O RUIDO BLANCO.</p>
FINALIZACIÓN DE TERAPIAS FÍSICAS	
CONDICIÓN LABORAL ACTUAL	INCAPACITADO

4. EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL	ALERTA	SI
	CONSIENTE	SI
	MARCHA CON AYUDA	SI
	MARCHA SIN AYUDA	NO
	ORIENTADO	SI
	ESCALA FUERZA	
	ESCALA ESAS	

SIGNOS VITALES	TENSIÓN ARTERIAL	
	FRECUENCIA CARDIACA	
	FRECUENCIA RESPIRATORIA	
	PESO	84
	TALLA	1.70
	ÍNDICE MASA CORPORAL	

CABEZA Y CUELLO	AUDIFONOS BILATERAL
TÓRAX	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
NEUROLÓGICO	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
PIEL	NORMAL

5. DIAGNOSTICO

CODIGO CIE 10	DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO	LATERALIDAD
H903	HIPOACUSIO NEUROSENSORIAL	BILATERAL
H813	OTROS VERTIGOS PERISFERICOS	

6. ANÁLISIS

PACIENTE DE 43 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE EL, SE DESEMPEÑO COMO CONDUCTOR DE VEHICULO DURANTE 25 AÑOS, HACE 5 PRESENTA HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL, REQUIERE USO DE AYUDAS AUDITIVAS LAS CUALES HAN SIDO CAMBIADAS EN DOS OCASIONES PORQUE NO HA ALCANZADO LOS NIVELES ADECUADOS DE AUDICION.

REFIERE PERSISTENCIA DE SENSACION DE ZUMBIDO, DOLOR BILATERAL, CON DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO Y SE AUMENTA EL ZUMBIDO, ASOCIADO A ESTO REFEIRE ESTADOS DEPRESIVOS POR LO QUE ESTA EN SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRIA.

ADEMAS REFIERE QUE PRESENTA VERTIGOS DE FORMA REPETIDA, OCASIONALEMTE ASOCIADO A NAUSEAS. NIEGA CAIDAS.

ACTUALMENTE SE ENCUENTRA INCAPACITADO POR PSIQUIATRIA HASTA AGOSTO 10/2020.

FUE VALORADO POR ORL EN CMI QUIEN INDICO CAMBIO DE AUDIFONOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS. PENDIENTE REALIZAR ACUFENOMETRIA.



PENDIENTE CAMBIO DE AUDIFONOS DE GAMA ALTA BILATERAL.
PENDIENTE CITA DE CONTROL CON ORL CON REPORTE DE RESULTADOS.
SE RENUEDA ORDEN PARA TERAPIA VESTIBULAR 10 SS.
REQUIERE ACOMPAÑAMIENTO PARA ASITIR A CITAS MÉDICAS.

7. PLAN

FORMULA DE MEDICAMENTOS	NO
RECOMENDACIONES	NO
SOLICITUD DE PARACLÍNICOS	NO
REMISIÓN A ESPECIALISTAS	NO
CALIFICACIÓN DE PCL	NO
CIERRE DE CASO	NO
FISIOTERAPIA	SI – TERAPIA VESTIBULAR
OBJECCIÓN PARCIAL / TOTAL	NO
INCAPACIDAD	NO
REINTEGRO LABORAL	NO
PRÓXIMO CONTROL	CITA ABIERTA POR ML
TIEMPO DE REHABILITACIÓN	

Dr. Mauricio Fonseca Muñoz MscSO
MÉDICO MAGISTER EN SALUD OCUPACIONAL
Registro Médico: 766142/2013
Licencia Salud Ocupacional: 01994-08-2016

1. DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	FERNEY ANTONIO SUAREZ MURILLO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CC
NÚMERO:	9922982
CEL:	3113371314
FECHA	03/07/2020
SINIESTRO	403458
CORREO	ferneysuarez992@gmail.com

2. ESTADO ACTUAL

PACIENTE DE 43 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE EL, SE DESEMPEÑO COMO CONDUCTOR DE VEHICULO DURANTE 25 AÑOS, HACE 5 AÑOS PRESENTA HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL, REQUIERE USO DE AYUDAS AUDITIVAS LAS CUALES HAN SIDO CAMBIADAS EN DOS OCASIONES PORQUE NO HA ALCANZADO LOS NIVELES ADECUADOS DE AUDICION.

REFIERE PERSISTENCIA DE SENSACION DE ZUMBIDO, DOLOR BILATERAL, CON DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO Y SE AUMENTA EL ZUMBIDO, ASOCIADO A ESTO REFIERE ESTADOS DEPRESIVOS POR LO QUE ESTA EN SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRIA.

ADEMAS REFIERE QUE PRESENTA VERTIGOS DE FORMA REPETIDA, OCASIONALEMTE ASOCIADO A NAUSEAS. NIEGA CAIDAS.

FUE REUBICADO, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA INCAPACITADO POR PSIQUIATRIA HASTA AGOSTO 12/2020.

FUE VALORADO POR ORL EN CMI QUIEN INDICO CAMBIO DE AUDIFONOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS.

ANT: HTA
 ANT. FCO: TRAZODONA TAB, ESCITALOPRAM.

3. SEGUIMIENTO DE CASO

RESPUESTA A MEDICAMENTOS FORMULADOS	
CUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES	INCAPACITADO
RESULTADOS DE PARACLÍNICOS SOLICITADOS	21/05/2020 AUDIOMETRIA TONAL: MUESTRA HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MODERADA-SEVERA BILATERAL (PTA: OD=68.7 Y OI=66.2DBHL). LOGOAUDIOMETRIA MUESTRA OIDO DERECHO COMPRESION DEL 90% 85DBHL Y EN OIDO IZQUIERDO COMPRESION DEL 100% A UNA INTENSIDAD DE 80DBHL. (SRT: OD=65 U OI=60DBHL) – GANANCIA FUNCIONAL – LA AUDIOMETRIA TONAL CON AUDIFONOS MUESTRA GANANCIA FUNCIONAL PROMEDIO DE 25DBHL BILATERAL.

	<p>16/05/2020- RMN DE CEREBRO: HIPERINTENSIDADES SUBCORTICALES EN CORONA RADIADA Y CENTROS SEMIOVALES, HALLAZGO DE TIPO INESPECIFICO QUE PUEDE ESTAR RELACIONADO CON CAMBIOS POR CEFALEA VASCUALR.</p> <p>AICA TIPO II DERECHA Y TIPO II IZQUIERDA COMO VARIANTE ANATOMICA, HALLAZGO DE TIPO INESPECIFICO QUE HA SIDO REALCIONADO COMO CAUSA DE TINITUS. NO SE IDENTIFICARON SIGNOS DE HIDROPS ENDOLINFATICO.</p>
<p>CONCEPTO(S) ESPECIALISTA(S)</p>	<p>25/06/2020 PSIQUIATRIA- DRA. SANTA- SE TRATA DE PACIETNE ENLA QUINTA DECADA DE LA VIDA , CONOCIDO EN LA INSTITUCION CON ULTIMO CONTROL EN MARZO DE 2019, CON IDX DE EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, EN MANEJO CON ESCITALOPRAM 10MG UNA TABLETA EN AL DESAYUNO, TRAZODONA 50MG 1 TAB EN LA BNOCHE, ACTUALEMTE PACIETNE SE ENCUENTRA EN PROCESO DE HOSPITAL DIA, CON LO MEJORIA EN SU ESTADO DE ANIMO, PERO COMENTA QUE LA ARL NO LE ESTA AUTORIZANDO ALGUNOS EXAMENES PARA LLEARLOS AL OTOLOGO, SITUACION QUE LE GENERA PREOCUPACION, ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, SIN CLARIDAD EM AL PARTE LABORAL, COMENTA QUE ESTA INCAPACITADO JASTA EL MES DE JULIO. NIEGA IDEAS DE MUERTE O SUICIDA, SE SOLCIITA NUEVAMENTE VALORACION POR MEDICINA LABORAL, CONTROL EN 2 MESES, CONTINUA MANEJO...SE BRINDA PSICOEDUCAION , RECOMADNACIONES Y SINGOS DE ALARMA.</p> <p>21/05/2020- FONOAUDIOLOGIA-LUISA OCHOA- SE REALIZA CUESTIONARIO THI PARA EVALUAR LA CALIDAD DE VIDA CON TINITUS Y SE OBTIENE UN PUNTAJE DE 94; EL CUAL SE CALIFICA COMO CATASTROFICO; POR LO TANTO TODOS LOS SINTOMAS INTERFIERENELAS ACTIVIDADES DIARIAS, DIFUCLTANDO SIEMPRE EL REPOSO Y EL SUEÑO (INSOMNIO); ESTAS PERSONAS ACUDEN A MUCHOS ESPECIALISTAS PUEDE REQUERIR TRATAMIETNO PSIQUIATRICO.</p> <p>09/03/2020 CLINICA BASILIA- PSIAUIATRIA- DR. CONDE: PACIETNE MASCULINO 43 AÑOS DE EDAD CON DX EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, ANIMO TRISTE, AISLAMIENTOE, DIFICULTAD APRA CONCILIAR EL SUEÑO, ANSIEDAD, TIENE PERDIDA DE AUDICION EN OIDO IZQUIERDO CON REUBICACION LABORAL, A PARTIR DEL INICIO DIFICULTADES ECONOMICAS, NIEGA IDEAS DE MUERTE, SUICIDAS, NIEGA</p>

	<p>IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESION, HACE 6 MESES SE SEPARO DE ESPOSA LO CUAL HA EXACERBADO LOS SINTOMAS.</p> <p>05/11/2019- ORL – DR. CABRERA- HIPOACUSIOA NS MODERADA PROGRESIVA QUE COMPROMETE LA DISCRIMNACION AUDITIVA, LOS AUDIFINOS NO DAN LA GANANCIA AUDITIVA NECESARIA PB HIDROPS ENDOLINFATICO COCLEAR, ECG NORMAL, EMPS NORMAL, LA RMN QUE SE LE SOLICITO NO LA REALIZARON. PLAN: AUDIFONOS DE ALTA GAMA BILATERAL TENIENDO EN CUENTA QUE NO LOGRA DISCRIMINAR, AUDIOMETRIA N2 LOGOAUDIOMETRIA CN Y SIN AUDIFONOS VALORAR GANACIA AUDITIVA , RMN 3 TESLA CEREBRAL GADOLINEO ADECUENCA GLAIR RETRADO DE 4 HORAS DE ESTUDIO CON BUENAS ESTABIIDAD PARA HIDROPS ENDOLINFATICO, HIPOACUSIA PROGRESIVA DE ETIOLOGIA NO CLARA CR. SEROLOGIA CITA OTOLOGIA.</p> <p>24/09/2019 ORL- DR. MERA PACIENTE CON ALTERACION AUDITIVA DE DIFICL MANEJO YA FUE VALORADO POR OTOLOGO ENVIA AUDIFONO DE ALTA GAMA, EN EL MOMENTO CONTINUA TINITUS SEVERO INCAPACITANTE, NO SE PUDO ADAPTAR AUDIFONO CON ENMASCARAMIENTO NO CUBRE EL VOLUMEN DEL TINITUS DE 30 DB Y EL PACIENTE ES DE 10 DB ADICIONAL PREENCIA DE VERTIGO DE FORMA REPETIDA EN INSTANTES NO CAIDAS PERO SI ALTERACION DE LA CALIDAD DE VIDA, SE SOLICITA VALORACION PARA POSIBILIDAD DE ADAPTACION DE AUDIFONOS DE ALTA GAMA, SE DA ORDEN TERAPIA CINETICAS DEL MOVIMIENTO 10 SESIONES, RECOMENDACIONES PARA MANEJAR TINITUS AL DORMIR MUSICA SUAVE O RUIDO BLANCO.</p>
FINALIZACIÓN DE TERAPIAS FÍSICAS	
CONDICIÓN LABORAL ACTUAL	INCAPACITADO

4. EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL	ALERTA	SI
	CONSIENTE	SI
	MARCHA CON AYUDA	SI
	MARCHA SIN AYUDA	NO
	ORIENTADO	SI
	ESCALA FUERZA	
	ESCALA ESAS	

SIGNOS VITALES	TENSIÓN ARTERIAL	
	FRECUENCIA CARDIACA	
	FRECUENCIA RESPIRATORIA	
	PESO	84
	TALLA	1.70
	ÍNDICE MASA CORPORAL	

CABEZA Y CUELLO	AUDIFONOS BILATERAL
TÓRAX	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
NEUROLÓGICO	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
PIEL	NORMAL

5. DIAGNOSTICO

CODIGO CIE 10	DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO	LATERALIDAD
H903	HIPOACUSIO NEUROSENSORIAL	BILATERAL
H813	OTROS VERTIGOS PERISFERICOS	

6. ANÁLISIS

PACIENTE DE 43 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE EL, SE DESEMPEÑO COMO CONDUCTOR DE VEHICULO DURANTE 25 AÑOS, HACE 5 PRESENTA HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL, REQUIERE USO DE AYUDAS AUDITIVAS LAS CUALES HAN SIDO CAMBIADAS EN DOS OCASIONES PORQUE NO HA ALCANZADO LOS NIVELES ADECUADOS DE AUDICION.

REFIERE PERSISTENCIA DE SENSACION DE ZUMBIDO, DOLOR BILATERAL, CON DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO Y SE AUMENTA EL ZUMBIDO, ASOCIADO A ESTO REFEIRE ESTADOS DEPRESIVOS POR LO QUE ESTA EN SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRIA.

ADEMAS REFIERE QUE PRESENTA VERTIGOS DE FORMA REPETIDA, OCASIONALEMTE ASOCIADO A NAUSEAS. NIEGA CAIDAS.

ACTUALMENTE SE ENCUENTRA INCAPACITADO POR PSIQUIATRIA HASTA AGOSTO 10/2020.

FUE VALORADO POR ORL EN CMI QUIEN INDICO CAMBIO DE AUDIFONOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS. PENDIENTE REALIZAR ACUFENOMETERIA.



PENDIENTE CAMBIO DE AUDIFONOS DE GAMA ALTA BILATERAL.
PENDIENTE CITA DE CONTROL CON ORL CON REPORTE DE RESULTADOS.
SE RENUEVA ORDEN PARA TERAPIA VESTIBULAR 10 SS.
REQUIERE ACOMPAÑAMIENTO PARA ASITIR A CITAS MÉDICAS.

7. PLAN

FORMULA DE MEDICAMENTOS	NO
RECOMENDACIONES	NO
SOLICITUD DE PARACLÍNICOS	NO
REMISIÓN A ESPECIALISTAS	NO
CALIFICACIÓN DE PCL	NO
CIERRE DE CASO	NO
FISIOTERAPIA	SI – TERAPIA VESTIBULAR
OBJECCIÓN PARCIAL / TOTAL	NO
INCAPACIDAD	NO
REINTEGRO LABORAL	NO
PRÓXIMO CONTROL	CITA ABIERTA POR ML
TIEMPO DE REHABILITACIÓN	

Dr. Mauricio Fonseca Muñoz Msc SO
MÉDICO MAGISTER EN SALUD OCUPACIONAL
Registro Médico: 766142/2013
Licencia Salud Ocupacional: 01994-08-2016

1. DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	FERNEY ANTONIO SUAREZ MURILLO Ferneysuarez992@gmail.com 3113371314
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CC
NÚMERO:	9922982

2. ESTADO ACTUAL

Paciente de 43 años quien labora en Coodetrans Palmira como conductor de bus por 13 años y reubicado en oficios generales aseo, lavando loza. Refiere EP hipoacusia neurosensorial moderada bilateral desde hace 5 años con formulación de audífonos.

3. SEGUIMIENTO DE CASO

RESPUESTA A MEDICAMENTOS FORMULADOS	NO
CUMPLIMIENTO RECOMENDACIONES A	si
RESULTADOS DE PARACLÍNICOS SOLICITADOS	Audiometría PTA derecho 68.7 db izquierdo 66.2 db discrimina 100% a 80 db (descrita en la historia de ORL Dr. Cabrera del 4 de agosto de 2020).
CONCEPTO(S) ESPECIALISTA(S)	Dr. Jorge Guillermo Cabrera 4 de agosto de 2020: Audiometría PTA derecho 68.7 db izquierdo 66.2 db discrimina 100% a 80 db problemas para discriminar en ruido por tapabocas no puede leer los labios. Además presenta tinitus 94 catastrófico. Solicita audífonos con estimulación auditiva acústica con dispositivo RV 134 y requiere mejorar su discriminación.
FINALIZACIÓN DE TERAPIAS FÍSICAS	NO
CONDICIÓN LABORAL ACTUAL	Actualmente laborando reubicado

4. EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL	ALERTA	Problemas para entablar conversación con tapabocas.
	CONSIENTE	Si
	MARCHA CON AYUDA	No
	MARCHA SIN AYUDA	Si
	ORIENTADO	Si
	ESCALA FUERZA	5/5
	ESCALA ESAS	Normal

SIGNOS VITALES	TENSIÓN ARTERIAL	120/70
	FRECUENCIA CARDIACA	70
	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
	PESO	89
	TALLA	175
	ÍNDICE MASA CORPORAL	26

CABEZA Y CUELLO	Hipoacusia NS bilateral
TÓRAX	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
NEUROLÓGICO	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
PIEL	NORMAL

5. DIAGNOSTICO

CODIGO CIE 10	DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO	LATERALIDAD
H903	Hipoacusia neurosensorial	Bilateral

6. ANÁLISIS

Paciente de 43 años quien labora en Coodetrans Palmira como conductor de bus por 13 años y reubicado en oficios generales aseo, lavando loza. Refiere EP hipoacusia neurosensorial moderada bilateral desde hace 5 años con formulación de audífonos.

7. PLAN

FORMULA DE MEDICAMENTOS	NO
RECOMENDACIONES	SI
SOLICITUD DE PARACLÍNICOS	NO
REMISIÓN A ESPECIALISTAS	NO



equidad
riesgos laborales

**FORMATO DE HISTORIA CLINICA ACCIDENTE DE TRABAJO
CONTROL**

CALIFICACIÓN DE PCL	Si
CIERRE DE CASO	NO
FISIOTERAPIA	NO
OBJECCIÓN PARCIAL / TOTAL	NO
INCAPACIDAD	NO
REINTEGRO LABORAL	NO
PRÓXIMO CONTROL	MEDICINA LABORAL ABIERTA
TIEMPO DE REHABILITACIÓN	NO

Dra. Melba Flórez Toro
Médico especialista en salud ocupacional
R.M. 14531
LSO 0798-10-11 - SSPM CALI

Melba Flórez T

Medico Laboral

LSO 079810

1. DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	FERNEY ANTONIO SUAREZ MURILLO Ferneysuarez992@gmail.com 3113371314
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CC
NÚMERO:	9922982

2. ESTADO ACTUAL

Septiembre 12 de 2020: Paciente de 43 años quien labora en Coodetrans Palmira como conductor de bus por 13 años y reubicado en oficios generales aseo, lavando loza. Refiere EP hipoacusia neurosensorial moderada bilateral desde hace 5 años con formulación de audífonos. Aporta historia de psiquiatría con dx trastorno de adaptación con ánimo triste. Paciente que manifiesta insatisfacción por el incumplimiento en la entrega de los audífonos y se niega a ingresar a laborar hasta que no se le suministren.

3. SEGUIMIENTO DE CASO

RESPUESTA A MEDICAMENTOS FORMULADOS	NO
CUMPLIMIENTO RECOMENDACIONES A	si
RESULTADOS DE PARACLÍNICOS SOLICITADOS	Audiometría PTA derecho 68.7 db izquierdo 66.2 db discrimina 100% a 80 db (descrita en la historia de ORL Dr. Cabrera del 4 de agosto de 2020).
CONCEPTO(S) ESPECIALISTA(S)	26/0872020 Dr. Felipe Villegas psiquiatría: manejo por psiquiatría desde hace 2 años por ARL manejo farmacológico con trazadona y escitalopram. Dr. Jorge Guillermo Cabrera 4 de agosto de 2020: Audiometría PTA derecho 68.7 db izquierdo 66.2 db discrimina 100% a 80 db problemas para discriminar en ruido por tapabocas no puede leer los labios. Además presenta tinnitus 94 catastrófico. Solicita audífonos con estimulación auditiva acústica con dispositivo RV 134 y requiere mejorar su discriminación.
FINALIZACIÓN DE TERAPIAS FÍSICAS	NO
CONDICIÓN LABORAL ACTUAL	Incapacidad hasta el 9 de septiembre de 2020.

4. EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL	ALERTA	Problemas para entablar conversación con tapabocas.
	CONSIENTE	Si
	MARCHA CON AYUDA	No
	MARCHA SIN AYUDA	Si

	ORIENTADO	Si
	ESCALA FUERZA	5/5
	ESCALA ESAS	Normal

SIGNOS VITALES	TENSIÓN ARTERIAL	120/70
	FRECUENCIA CARDIACA	70
	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
	PESO	89
	TALLA	175
	ÍNDICE MASA CORPORAL	26

CABEZA Y CUELLO	Hipoacusia NS bilateral
TÓRAX	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
NEUROLÓGICO	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
PIEL	NORMAL

5. DIAGNOSTICO

CODIGO CIE 10	DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO	LATERALIDAD
H903	Hipoacusia neurosensorial	Bilateral

6. ANÁLISIS

Paciente de 43 años quien labora en Coodetrans Palmira como conductor de bus por 13 años y reubicado en oficios generales aseo, lavando loza. Refiere EP hipoacusia neurosensorial moderada bilateral desde hace 5 años con formulación de audífonos. Aporta historia de psiquiatría con dx trastorno de adaptación con ánimo triste. Pendiente el suministro de los audífonos. Paciente manifiesta insatisfacción por el incumplimiento en la entrega audífonos. Aporta ultima historia de psiquiatría que recomienda control en un mes y terapia psicológica. Paciente que una vez



equidad
riesgos laborales

**FORMATO DE HISTORIA CLINICA ACCIDENTE DE TRABAJO
CONTROL**

suministrados los audífonos puede reintegrarse a laborar. Se emite incapacidad por 15 días y se da orden para cita prioritaria con psiquiatría que defina si el paciente debe permanecer incapacitado.

7. PLAN

FORMULA DE MEDICAMENTOS	NO
RECOMENDACIONES	Pendiente audífonos.
SOLICITUD DE PARACLÍNICOS	NO
REMISIÓN A ESPECIALISTAS	Psiquiatría. pendiente 10 terapia con psicología.
CALIFICACIÓN DE PCL	Si
CIERRE DE CASO	NO
FISIOTERAPIA	NO
OBJECCIÓN PARCIAL / TOTAL	NO
INCAPACIDAD	NO
REINTEGRO LABORAL	NO
PRÓXIMO CONTROL	MEDICINA LABORAL ABIERTA
TIEMPO DE REHABILITACIÓN	NO

Dra. Melba Flórez Joro
Médico especial en salud ocupacional
R.M. 14531
LSO 0798-10-11 - SSPM CALI

Melba Flórez T

Medico Laboral

LSO 079810

1. DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	FERNEY ANTONIO SUAREZ MURILLO Ferneysuarez992@gmail.com 3113371314
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CC
NÚMERO:	9922982

2. ESTADO ACTUAL

Septiembre 12 de 2020: Paciente de 43 años quien labora en Coodetrans Palmira como conductor de bus por 13 años y reubicado en oficios generales aseo, lavando loza. Refiere EP hipoacusia neurosensorial moderada bilateral desde hace 5 años con formulación de audífonos. Aporta historia de psiquiatría con dx trastorno de adaptación con ánimo triste. Paciente que manifiesta insatisfacción por el incumplimiento en la entrega de los audífonos y se niega a ingresar a laborar hasta que no se le suministren.

3. SEGUIMIENTO DE CASO

RESPUESTA A MEDICAMENTOS FORMULADOS	NO
CUMPLIMIENTO RECOMENDACIONES A	si
RESULTADOS DE PARACLÍNICOS SOLICITADOS	Audiometría PTA derecho 68.7 db izquierdo 66.2 db discrimina 100% a 80 db (descrita en la historia de ORL Dr. Cabrera del 4 de agosto de 2020).
CONCEPTO(S) ESPECIALISTA(S)	26/0872020 Dr. Felipe Villegas psiquiatría: manejo por psiquiatría desde hace 2 años por ARL manejo farmacológico con trazadona y escitalopram. Dr. Jorge Guillermo Cabrera 4 de agosto de 2020: Audiometría PTA derecho 68.7 db izquierdo 66.2 db discrimina 100% a 80 db problemas para discriminar en ruido por tapabocas no puede leer los labios. Además presenta tinnitus 94 catastrófico. Solicita audífonos con estimulación auditiva acústica con dispositivo RV 134 y requiere mejorar su discriminación.
FINALIZACIÓN DE TERAPIAS FÍSICAS	NO
CONDICIÓN LABORAL ACTUAL	Incapacidad hasta el 9 de septiembre de 2020.

4. EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL	ALERTA	Problemas para entablar conversación con tapabocas.
	CONSIENTE	Si
	MARCHA CON AYUDA	No
	MARCHA SIN AYUDA	Si

	ORIENTADO	Si
	ESCALA FUERZA	5/5
	ESCALA ESAS	Normal

SIGNOS VITALES	TENSIÓN ARTERIAL	120/70
	FRECUENCIA CARDIACA	70
	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
	PESO	89
	TALLA	175
	ÍNDICE MASA CORPORAL	26

CABEZA Y CUELLO	Hipoacusia NS bilateral
TÓRAX	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
NEUROLÓGICO	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
PIEL	NORMAL

5. DIAGNOSTICO

CODIGO CIE 10	DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO	LATERALIDAD
H903	Hipoacusia neurosensorial	Bilateral

6. ANÁLISIS

Paciente de 43 años quien labora en Coodetrans Palmira como conductor de bus por 13 años y reubicado en oficios generales aseo, lavando loza. Refiere EP hipoacusia neurosensorial moderada bilateral desde hace 5 años con formulación de audífonos. Aporta historia de psiquiatría con dx trastorno de adaptación con ánimo triste. Pendiente el suministro de los audífonos. Paciente manifiesta insatisfacción por el incumplimiento en la entrega audífonos. Aporta ultima historia de psiquiatría que recomienda control en un mes y terapia psicológica. Paciente que una vez

suministrados los audífonos puede reintegrarse a laborar. Se emite incapacidad por 15 días y se da orden para cita prioritaria con psiquiatría que defina si el paciente debe permanecer incapacitado.

7. PLAN

FORMULA DE MEDICAMENTOS	NO
RECOMENDACIONES	Pendiente audífonos.
SOLICITUD DE PARACLÍNICOS	NO
REMISIÓN A ESPECIALISTAS	Psiquiatría. pendiente 10 terapia con psicología.
CALIFICACIÓN DE PCL	Si
CIERRE DE CASO	NO
FISIOTERAPIA	NO
OBJECCIÓN PARCIAL / TOTAL	NO
INCAPACIDAD	NO
REINTEGRO LABORAL	NO
PRÓXIMO CONTROL	MEDICINA LABORAL ABIERTA
TIEMPO DE REHABILITACIÓN	NO



Dra. Melba Flórez Joro
Médico especial en salud ocupacional
R.M. 14531
LSO 0798-10-11 - SSPM CALI

Melba Flórez T
Medico Laboral
LSO 079810