



1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL			
Fecha dictamen: 22/09/2023		Número dictamen DML: 5328459	
Motivo de solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL			
Solicitante: CARLOS ARIEL SILVA AGUILAR		AFP: COLPENSIONES	
RAMA JUDICIAL:		OTRO:	
Afiado: SI		EPS: Cajacopi	
Pensionado: NO		ARL: SIN DATO	
		NIT/Documento: CC 5653883	
Dirección del Solicitante: CL 24 A # 57 - 69 IN 8 AP 701			
Teléfono: 00000 Cel: 3164603409		Email: GATOCSSILVA@GMAIL.COM Ciudad: BOGOTÁ	
2. INFORMACION DE LA ENTIDAD CALIFICADORA			
Nombre: COLPENSIONES		Nit: 900336004-7	
		Dirección: Carrera 10 No. 72-33 Ciudad: Bogota	

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA			
Afiado: SI		Beneficiario: NO	
Apellidos: SILVA AGUILAR		Nombre: CARLOS ARIEL	
Tipo de documento: CC		Documento de identificación: 5653883	
Fecha nacimiento: 02/10/1972		Edad: 50 AÑOS	
Genero: MASCULINO			
ETAPAS DEL CICLO VITAL: Rol Laboral			
NIVEL DE ESCOLARIDAD: Post grados		Otros(Cuál):	
ESTADO CIVIL: Unión Libre		Otros(Cuál):	
4 ANTECEDENTES LABORALES / OCUPACIONALES DEL CALIFICADO (Beneficiario y/o Subsidiado)			
Tipo de vinculación laboral: Independiente		Dependiente: X	
Nombre del trabajo/empleo: FUNCIONARIO		Ocupación: Código CIUO:	
Nombre actividad económica:		Clase:	
Nombre de la empresa: FISCALIA GENERAL DE LA NACION NIVEL		NIT/CC: 800,152,783.00	
Otro:			

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN	
RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)	
<b>5.1 HISTORIA CLÍNICA</b>	
<p>Se realiza calificación documental de pérdida de capacidad laboral con historia clínica radicada por el usuario. Paciente quien está en proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, revisando historia clínica aportada se encuentra antecedente de hemiplejía izquierda, secundario a resección de lesión temporal izquierda en junio de 2022, valorado por fisiatría el 20 de junio de 2023, donde indica paciente actualmente con mejoría de su sintomatología en programa de rehabilitación, disartria leve al examen físico hemiparesia izquierda, limitación en la movilidad con apoyo de bastón, indica continuar en plan de rehabilitación, trombosis venosa profunda en miembro inferior izquierdo en julio de 2022, anticoagulado con apixaban, cuenta con Doppler de miembro inferior izquierdo de diciembre de 2022 que evidencia trombosis venosa profunda involucra las venas femoral superficial en toda su extensión y poplítea, ocupa el 70% de la luz, con trombo de evolución crónica, en valoración por hematología el 09 de agosto de 2023, al examen físico paciente asintomático, continua seguimiento con el fin de definir continuidad de anticoagulación, valorado por cirugía vascular en mayo de 2023, donde considera puede iniciar antiagregación, uso de medias compresivas, continuar por hematología.</p>	


**5.2 ESTUDIOS CLÍNICOS/PRUEBAS OBJETIVAS**

Fecha	Especialista o examen	Resultado
11/09/2023	Valoración telefónica título II - fisioterapia <b>Profesional:</b> Fs. Karol Julieth Sierra Castañeda Rg. 1	Nombre: Carlos Ariel Silva Aguilar No. Cedula: 5653883 Edad: 50 años Quien atiende la llamada: Usuario Dominancia: Diestro Usuario de género masculino con diagnósticos de cefalea, trombosis venosa periférica extremidad inferior izquierda, tumor de comportamiento incierto del encéfalo, resección del tumor el día 30-06-2022, refiere secuelas de hemiparesia izquierda con espasticidad, refiere inestabilidad al caminar, su marcha es lenta, limitación para la dorsiflexión completa del pie izquierdo, se tropieza constantemente, usa bastón como apoyo para desplazarse por recomendación médica, dificultad para bajar rampas o escaleras, sale solo a la calle, se moviliza en diferentes medios, no puede hacer movimientos coordinados con mano y pie izquierdo, refiere hombro caído, puede agarrar objetos grandes o pequeños y trasladarlos, no tiene control de la mano si no la está observando en momento, refiere dificultad para la pronunciación de algunas palabras, dificultad para bañarse principalmente asearse los pies, se le dificulta abotonarse una camisa o amarrarse los cordones, se le dificulta el uso de cubiertos, no se encarga de labores domésticas. No ha tenido calificaciones anteriores Antecedentes laborales: Cargo: Funcionario Empresa: Fiscalía general de la nacional Oficio: hacer audiencias, escribir, preparar casos, ha trabajado por 31 años ¿Labora actualmente? Si Incapacitado: No
23/07/2023	CRE <b>Profesional:</b> Dra. Janneth Gutierrez Rg. 25412003	Diagnósticos embolia y trombosis de vena no especificada-tvp miembro inferior izquierdo provocado (07/2023)- flebitis y tromboflebitis de otros vasos profundos de los miembros inferiores ( año 2022)-trombocitosis leve-pop (30/06/2022) resección lesión quística temporal izquierda-hemiparesia secundaria- hemiplejía espástica-secuelas de infarto cerebral -síndrome de cefalea en racimos -hiperplasia de la próstata-tumor de comportamiento incierto o desconocido del encefalo, supratentorial-trastorno de los tejidos blandos, no especificado ( año 2014) -nevo melanocítico, sitio no especificado ( año 2021)· queratosis actínica ( año 2021)-migraña sin aura [migraña comun] ( año 2011)-otras migrañas-hematuria, no especificada-síndrome de manguito rotatorio ( año 2020), son de origen común, con pronóstico de rehabilitación desfavorable.
02/08/2023	Neurocirugía <b>Profesional:</b> Dr. Rafael Villabona Rg. 79538283	Motivo de consulta: pop resección lesión quística temporal izquierda Enfermedad actual: ha estado mejor, ya camina sin apoyo, refiere espasticidad, está en gimnasio, no tiene control de imágenes Examen Neurológico: Observaciones: alerta y orientado. glasgow 15/15. hemiparesia izquierda con espasticidad. camina sin apoyo. marcha parética derecha. Análisis y plan de atención: evolución adecuada. mejoría progresiva de la hemiparesia izquierda. se ordena cerebral contrastada. control. Diagnóstico Principal: Tumor de comportamiento incierto o desconocido del encefalo, supratentorial D430 Se ordena resonancia magnética de cerebro con contraste, creatinina en suero u otros fluidos



<p>09/08/2023</p>	<p>Hematología <b>Profesional:</b> Dr. Leonardo Bautista Rg. 13365940</p>	<p>Motivo de consulta: control Enfermedad actual: adulto de 50 años con diagnósticos de: 1. Trombosis venosa profunda de miembro inferior izquierdo 07/2022 2. Resección de tumor parietal derecho Tratamiento: apixaban 5 mg cada 12h Subjetivo: paciente refiere sentirse bien, niega dolor, niega trombosis, niega sangrado Antecedentes: farmacológicos: apixaban 30/07/2022 Examen físico: paciente luce en condiciones estable, con palidez cutánea Paraclínicos 24/04/2023 dimero d 150 homocisteína 11.63 hierro 92.7 ferritina 1073 leucos 6400 neuro 3500 hb 15.6 hcto 48.5 plet 752000 manual 751800 anticoagulante lúpico vr negativo, cardioplipina igG igM negativo, mutación factor v leiden negativo 10/02/2023 leucos 6940 neu 4220 hb 15.1 hcto 46.1 plt 664000 13/12/2022 lado izquierdo: trombosis venosa profunda involucra las venas femoral superficial en toda su extensión y poplítea, ocupa el 70% de la luz, evidenciando recanalización parcial y de acuerdo a la ecogenicidad del trombo es de evolución crónica 13/06/2023 crea 1 leucos 7170 neutro 4450 hb 15.3 plt 711000 tpt 38 tp 12.1 inr 1.03 epo 10 ldh 159 pendiente panel de mutaciones para nmp Análisis: paciente con evento trombótico provocado de miembro inferior izquierdo, en anticoagulación actual, completando ya 8 meses, trae doppler con recanalización parcial y presencia de trombo con aspecto crónico, clínicamente con síntomas leves a nivel local, ya deambulando, con limitación para la movilidad pero sin postración, revisamos hemograma con trombocitosis leve se amplían estudios Antes de definir suspensión de anticoagulación se solicitan estudios para descartar síndrome mieloproliferativo, control en 6 semanas Diagnóstico I829 embolia y trombosis vena no especificada</p>
-------------------	---	--



<p>20/06/2023</p>	<p>Fisiatría <b>Profesional:</b> Dra. Paula Suárez Rg. 25299</p>	<p>Paciente conocido por el servicio con diagnósticos de 1. Tumor cerebral con craneotomía junio 2022 - Hemiplejía izquierda Menciona que finalizo plan de rehabilitación ordenado, menciona mejoría clínica significativa, nota mejoría en patrón de marcha, logra integrar mejora el miembro superior izquierdo y mejor extensión de la actividad Está realizando ejercicio en gimnasio y bicicleta estática Mejoría en estabilidad Examen físico: ta 111/72 Neurológico: Ingresa con marcha independiente sin uso de bastón establece contacto con el examinador, leve disartria, hemiparesia izquierda con patrones motores de miembro superior izquierdo 1, 2 y 3 y 4 semifuncionales con limitación en motricidad fina, inferiores 1 y 2, funcionales 3 semifuncional logra llevar pie a neutro con incremento de tono ashworth 1+, se viste y desviste independiente sube y baja escalones con apoyo, marcha con apoyo plantar no hay pie caído hay inversión del misma variable, leve hiperextensión de rodilla en el apoyo. Paraclínicos: 09/05/2023 Fulg meyer superior 90, bruto 58%, inferior 82. 35, bruto 28, levantarse y sentarse 6. 85, caja y cubos 22 izquierdo 63 derecho 09/05/2023 Marcha en 6 minutos 411, up and go 11. 39, 10 metros 8 seg Diagnóstico G811 hemiplejía espástica Análisis: Paciente quien menciona cambios funcionales con plan terapéutico, por tiempo de evolución en etapa de meseta funcional se deja plan de entrenamiento, se solicitan escalas funcionales para realizar una vez finalice el plan de rehabilitación, se habla nuevamente de pronóstico funcional, sedan recomendaciones y control Terapia física, ocupacional y lenguaje 2 veces por se por 3 meses plan de entrenamiento Fulg meyer, caminata en 6 minutos</p>
<p>18/05/2023</p>	<p>Cirugía vascular <b>Profesional:</b> Dr. Jorge Azuero Rg. 80187319</p>	<p>Motivo de consulta: control Enfermedad actual: paciente masculino de 50 años con antecedente de resección de quiste cerebral en junio de 2022, posteriormente presenta episodio de dolor en miembro inferior izquierdo y edema, por lo cual decide consultar en julio del mismo año a la clínica Colombia, con identificación al Doppler venoso de extensa trombosis profunda del miembro inferior izquierdo. actualmente se encuentra en manejo con apixaban 5mg cada 12 horas, asiste a control con reporte de Doppler control. Análisis de resultados: Doppler venoso msis 12/04/23: fenómenos post trombóticos con signos de recanalización parcial de la vena poplítea. insuficiencia venosa de la vena poplítea, varices superficiales Análisis del caso: paciente con antecedente de tvp de miembro inferior izquierdo crónica parcialmente recanalizada, secundaria a cirugía mayor, en el momento en manejo con apixaban. se considera se puede suspender apixaban ya que tiene causa clara de la tvp y una vez se suspenda se puede iniciar antiagregación, decisión final la toma hematología con quien tiene cita control en próximas semanas plan de manejo: pendiente valoración por hematología. uso de medias de compresión media control en 6 meses Diagnóstico I741 trombosis venosa profunda</p>

**5.3 EXAMEN FÍSICO**

Médico Evaluador: Fecha de valoración: Hora: RETHUS:

En concordancia a la calificación del decreto 1507 del 2014, se lleva a cabo seguimiento mediante vía telefónica por Karol Julieth Sierra Castañeda (fisioterapeuta/terapia ocupacional); con el fin de realizar la descripción del título II (rol laboral, rol y otras áreas ocupacionales). Por tanto, el día 11 de septiembre del año 2023, se logró comunicación con el señor Carlos Ariel Silva Aguilar cc 5653883 al teléfono 3164605409 en la ciudad de Bogotá.



**6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL -  
TITULOS I y II  
TITULO I CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS**

**CLASE FUNCIONAL / VALOR PORCENTUAL**

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE
G811	HEMIPLEJIA ESPASTICA	Común	Izquierda
I741	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS PORCIONES Y LAS NO ESPECIFICAS	Común	
R471	DISARTRIA Y ANARTRIA	Común	

No	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual								CAT	Dom inan cia	% Total Deficiencia (F.Balthazar ,sin ponderar)	
		No Tabla	Clase	CFP FU	CFM 1	CFM 2	CFM 3	Ajuste Total Deficiencia	Resultado				
									Clase final y literal				% Deficie ncia
1	Deficiencia por afasia o disfasia	12.1	1						25.00		0.00	56.40	
2	Deficiencia por disfunción de una extremidad superior por alter	12.2	1						20.00		0.00		
3	Deficiencia por enfermedad vascular periférica de miembros in	2.8	2	2	0	1		2A	15.00		0.00		
4	Deficiencia por trastornos de postura y marcha (por comprom	12.3	1						10.00		0.00		
5	Deficiencias por trastornos tromboticos	7.8	1	1	1			1B	5.00		0.00		

**%Total Deficiencia (sin ponderar):**

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

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

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

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

**VALOR FINAL DE LA PRIMERA PARTE (TITULO PRIMERO)**

<b>CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA:</b>	<b>% Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5</b>	<b>28.20</b>
--	--	--------------

**TITULO II VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES**

**2. OTRAS INTERCONSULTAS**

**2.1 FUNDAMENTACIÓN ROL LABORAL (SUSTENTACIÓN CAPACIDAD/DESEMPEÑO Y AUTOSUFICIENCIA ECONÓ)**

Antecedentes laborales:

Cargo: Funcionario

Empresa: Fiscalía general de la nacional

Oficio: hacer audiencias, escribir, preparar casos, ha trabajado por 31 años

Cambio de rol laboral o de puesto de trabajo. Paciente en su labor habitual y como consecuencia de las deficiencias por su patología no puede realizar su labor habitual, pero con sus limitaciones tratamientos continuos y permanentes e incluso con la ayuda de otra persona podría desempeñarse en otro puesto de trabajo, a su vez con limitaciones podría iniciar, desarrollar y finalizar las tareas principales o secundarias de este nuevo puesto y tendría limitaciones moderadas para la ejecución de los mismos según demanda de la actividad laboral.



Restricción en el rol laboral		
Tabla	Categoría / Nombre	Porcentaje(%)
1	Restricciones del rol laboral	20
Restricción en función de la autosuficiencia económica		
2	Restricciones autosuficiencia económica	0.0
En función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar		
3	Restricciones en función de la edad cronológica	2.0
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)		22.0

CALIFICACIÓN OTRAS AREAS OCUPACIONALES		
2.2 FUNDAMENTACIÓN DE OTRAS AREAS OCUPACIONALES(SUSTENTACIÓN LIMITACIONES AVD y AVDI)		
Dificultad moderada en la movilidad, dificultad leve en el cuidado personal, dificultad leve y moderada en la vida doméstica.		
CLASE	VALOR	Tabla 4 Escala de calificación de otras áreas de ocupacionales y valores
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 Grave completa

COD	AREA OCUPACIONAL	d110	d115	d140 145	d150	d160	d165	d170	d172	d175	d1751	
d1	Tabla 6 Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d3	Tabla 7 Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d4	Tabla 8 Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
		0.20	0.20	0.20	0.10	0.10	0.20	0.20	0.20	0.20	0.00	1.60
d5	Tabla 9 Autocuidado - cuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
		0.10	0.00	0.00	0.10	0.10	0.10	0.00	0.00	0.10	0.00	0.50
d6	Tabla 10 Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6601	d6506	
		5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
		0.00	0.00	0.00	0.10	0.10	0.10	0.00	0.20	0.20	0.00	0.70
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)												2.80

VALOR FINAL DE LA SEGUNDA PARTE (TITULO SEGUNDO)		
Restricciones rol laboral+ Autosuficiencia económica + Edad	+ Otras Áreas Ocupacionales +	= TITULO II (Valor Final)
22.00	2.80	24.80

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL			
Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I (Valor Final Ponderada)	+ TITULO II (Valor Final) = Valor Final
		28.20	24.80 = 53.00

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 19/09/2023 dd/mm/aaaa  
 Sustentación fecha de estructuración : Se determina fecha de estructuración, en la cual se realiza la revisión y el análisis documental del expediente clínico, por parte de medicina laboral.

ORIGEN: COMÚN  
 FECHA DE ACCIDENTE :

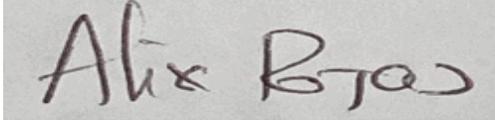


<b>CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD</b>
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA DECIDIR POR SI MISMO (DISCAPACIDAD MENTAL ABSOLUTA):NO
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO(Para realizar sus actividades de la vida diaria): SI
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA:NO

**TIPO DE ENFERMEDAD:**

¿Enfermedad degenerativa, progresiva y crónica? SI
¿Catastrófica, alto costo, ruinosa? NO
¿Enfermedad congénita o cercana al nacimiento? NO
PCL/PCO: REVISABLE: NO

**8. GRUPO CALIFICADOR**

<p><b>ALIX JOHANNA ROJAS RUIZ</b> Calificador CONSORCIO GESTAR RETHUS 1.121.820.184</p>	
<p><b>OLGA MARIA GARCIA GUERRERO</b> Calificador CONSORCIO GESTAR RETHUS 52.144.617</p>	 Firma