



1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha dictamen: 19/10/2023		Número dictamen DML: 5260873	
Motivo de solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL			
Solicitante: DIANA CRISTINA CORDOBA QUELAL		AFP: COLPENSIONES	
RAMA JUDICIAL:		OTRO:	
EMPLEADOR:			
Afiliado: NO	EPS: Nueva E.P.S.	ARL: SIN DATO	
Pensionado: NO		NIT/Documento: CC 1085244713	
Dirección del Solicitante: MZ 6 CS 16 TAMASAGRA			
Teléfono: Cel: 3175913720	Email: patiocordoba621@gmail.com	Ciudad: PASTO	

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

Afiliado: NO	Beneficiario: SI		
Apellidos: CORDOBA QUELAL		Nombre: DIANA CRISTINA	
Tipo de documento: CC		Documento de identificación: 1085244713	
Fecha nacimiento: 16/12/1980		Edad: 42 AÑOS	
Genero: FEMENINO			
ETAPAS DEL CICLO VITAL: Rol Ocupacional			
NIVEL DE ESCOLARIDAD: Otros		Otros (Cuál):	
ESTADO CIVIL: Soltero		Otros (Cuál):	

En caso de calificar a un beneficiario relacionar la información del afiliado, acudiente o adulto responsable:

Nombre y Apellidos: CAMPO ELIAS CORDOBA BARBA		Documento de Identidad: CC 12956224	
Dirección: MZ 6 CS 16 TAMASAGRA			
Teléfono(s):		Ciudad: PASTO	
Afiliación al Sistema Integral de Seguridad Social: SI			
Régimen de Salud: Contributivo			
Administradoras:			
Nombre EPS:		Nombre AFP: COLPENSIONES	
Nombre ARL:		Otros (Cuál?):	

4 ANTECEDENTES LABORALES / OCUPACIONALES DEL CALIFICADO (Beneficiario y/o Subsidiado)

Tipo de vinculación laboral:	Independiente	Dependiente: <input checked="" type="checkbox"/>
Nombre del trabajo/empleo:	Ocupación:	Código CIUO:
Nombre actividad económica:	Clase:	
Nombre de la empresa: N/A	NIT/CC:	
Otro:		

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN

RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)

5.1 HISTORIA CLÍNICA



Paciente quien está en proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad como beneficiario del causante Córdoba Barba Campo Elías CC 12956224, revisando historia clínica aportada cuenta las siguientes deficiencias a calificar:

Para el diagnóstico de gastritis, diagnosticado por especialista en gastroenterología, con dolor epigastrio crónico persiste a pesar de manejos previos, reporta endoscopia de vías digestivas altas con gastropatía atrófica eritematosa corporoanterior gastrofata folicular en incisura, para el diagnóstico de hipoacusia bilateral se documenta en historia clínica microtia desde la niñez a quien se le ha realizado múltiples exámenes diagnósticos con hallazgos de ausencia auditiva de origen congénita, atresia o estrechez del conducto auditivo externo, Agenesia del conducto auditivo interno izquierdo, aporta potenciales avocados auditivos de fecha 12 de abril de 2023 con malformación de conducto auditivo izquierdo, con antecedentes de cirugía un oído derecho, paciente con antecedentes de trastorno del habla, se comunica por medio de señas.

Respecto al diagnóstico, a la deficiencia de discapacidad intelectual, no aporta grado de compromiso ni tampoco seguimiento por especialista Dada la ausencia de las pruebas objetivas y concepto por especialista mencionado se considera que no se puede realizar la calificación de pérdida de capacidad laboral por insuficiencia documental que permita realizar el análisis médico laboral según los criterios del decreto 1507 de 2014.



5.2 ESTUDIOS CLÍNICOS/PRUEBAS OBJETIVAS

Fecha	Especialista o examen	Resultado
31/08/2023	Valoración telefónica título II Profesional: Karol Julieth Sierra Castañeda RETHUS	Quien atiende la llamada: Gloria Patricia Córdoba (hermana) y José Córdoba (hermano) Dominancia: Diestra Usuaria de género femenino con diagnósticos de gastritis crónica, hipoacusia (manifiesta que no toleró el uso de audífonos), microtia, problemas de lenguaje desde nacimiento, dificultad en la comunicación con las demás personas, deben comunicarse mediante señas, balbucea algunas palabras, estudió hasta 3 de primaria, sabe firmar, no sabe el manejo del dinero, no sale sola a la calle, no sabe ubicarse, refiere dolores abdominales fuertes y frecuentes, manifiesta movimientos torpes, temblor en las manos, le cuesta sostener un objeto o pasarlo de un lado a otro, requiere ayuda de tercero para camina o subir escaleras, asistencia moderada para labores de higiene personal, trata de comer sola sin embargo derrama los alimentos, no realiza labores domésticas. Fármacos: diosminia, omeprazol, melatonina No ha tenido calificaciones anteriores Antecedentes laborales: No ha trabajado
02/11/2023	Medicina general Profesional: Silvia Karina Muñoz Vallejo RM: 521052	Motivo de consulta: Paciente con cuadro clínico de 1 día de evolución olor abdominal y nauseas Enfermada actual: Paciente femenino de 42 años de edad, con antecedente de limitación auditiva y trastorno del lenguaje, ahora acude en compañía de su hermana Gloria Patricia Córdoba quien refiere cuadro clínico de 1 mes de evolución consistente en dolor abdominal en epigastrio tipo urentem asociado a nauseas, inicialmente mejoraba con hidróxido de aluminio, pero posteriormente se exacerba el dolor, sin otra sintomatología. el día de hoy administran esomeprazol y alginato de sodio pero persiste sintomática. femenino de 42 años de edad, con antecedente de limitación auditiva y trastorno del lenguaje, ahora acude en compañía de su hermana Gloria Patricia Córdoba quien refiere cuadro clínico de 1 mes de evolución consistente en dolor abdominal en epigastrio tipo urentem asociado a nauseas, inicialmente mejoraba con hidróxido de aluminio, pero posteriormente se exacerba el dolor, sin otra sintomatología. paciente con cuadro compatible con enfermedad acidopeptica agudizada, aunque no se descarta patología biliar, en el momento termodinámicamente estable, se decide aplicación de medicación y revaloración posterior para definir la conducta a seguir. se captan necesidades, se resuelven dudas, se brinda amplia información condición clínica actual, se explica conducta, se realiza presentación de personal de atención. paciente con historia clínica anotada, acude para revaloración posterior a aplicación de medicación. refiere mejoría sintomática. se trata de paciente con enfermedad acidopeptica agudizada por lo que se da tratamiento médico ambulatorio, se da recomendaciones generales de dieta, signos de alarma para reconsultar por urgencias y cita de control por consulta externa.



02/06/2023	<p>Gastroenterología Profesional: Silvia Karina Muñoz Vallejo RM: 521052</p>	<p>Motivo de consulta: consulta primera vez por especialista en gastroenterología Nota aclaratoria: Edad 42 años dolor epigastrio crónico persiste a pesar de manejos previos y actuales abril 2023 endoscopia de vías digestivas altas gastropatía atrófica eritematosa corporoantero gastrofata folicular en incisura con áreas sugestivas de metaplasia intestinas duodenopatía granular a estudio hernia hiatal pequeña bx gástrica crónica activa atrófica metaplasia intestinal sin displasia gástrica química H Pylori – hace 1 mes ya se le prescribió y realizo manejo para H Pylori.</p>
02/04/2023	<p>cirugía general Profesional: Sergio Esteban Gómez Meneses RM: 1</p>	<p>Motivo de consulta: Programada para la realización de esofagogastroduodenoscopia enfermedad actual: paciente femenina de 42 años de edad con antecedentes de limitación auditiva y trastorno del lenguaje, quien presenta un cuadro clínico consistente en dolor abdominal localizado en epigastrio, tipo urente, asociado a nauseas, inicialmente manejado con hidróxido de aluminio, pero posteriormente con exacerbación del dolor, que ha requerido manejo por urgencias, por lo que fué valorada por medico de su eps quien solicita la realización de esofagogastroduodenoscopia para descartar patología gástrica, procedimiento por el cual ingresa. niega en el momento tos, síntomas respiratorios, perdida del gusto o el olfato, haber tenido contacto con persona infectada por covid 19. estado actual: paciente en el momento estable, sin signos de bajo gasto. Diagnósticos: gastritis crónica, hipoacusia y trastorno de lenguaje, déficit cognitivo. Gastritis no especificada K297 Plan de manejo: esomeprazol 40 mg vo cada 24 horas en ayunas</p>
13/04/2023	<p>Tac de oídos. Peñascos y conducto aud Profesional: Carlos Fernando Núñez Guerrero RM: 7</p>	<p>Hay adecuada neumatización de las mastoides sin evidencia de lesiones que sugieran la presencia de colesteatoma. El conducto auditivo derecho no presenta alteraciones. Hay agenesia del conducto auditivo interno izquierdo. El techo timpánico está integro. Las cajas timpánicas son de tamaño normal, visualizándose adecuadamente los huesecillos y los espolones, sin lesiones hacia el epi, meso o hipotimpano. Los conductos auditivos internos son simétricos sin alteraciones en las crestas falciformes. Vestíbulos, canales semicirculares, membranas ovales y coclea sin hallazgos patológicos. No hay lesiones hacia las fosas yugulares ni canales carotideos. La porción visible de las fosas temporales y fosa posterior no presentan alteraciones. Hay adecuada neumatización de senos esfenoidales y celdillas etmoidales visibles. Conclusión: Agnesia del conducto auditivo interno izquierdo,</p>
12/04/2023	<p>Fonoaudiología Profesional: Lizeth Paola RM: 1086302584</p>	<p>RESULTADOS: OTOSCOPIA: Oído Derecho: Normal Oído Izquierdo: Malformación de conducto o pabellón auricular IMPEDANCIOMETRÍA: Timpanograma en oído derecho irregular, sugiere disfunción del oído medio Timpanograma en oído izquierdo no se logra el selle del Conductivo Auditivo Externo para realizar el registro del timpanograma. Reflejos estapediales binaural ipsilaterales ausentes contralaterales ausentes-</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; Fisioterapia con el fin de realizar la descripción del título II (rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) según sea el caso. Por tanto, el día 31 del mes de agosto del año 2023, se logró comunicación con el señor: José Córdoba y Gloria Patricia Córdoba hermanos de la usuaria Diana Cristina Córdoba Quelal CC 1085244713 al teléfono 3175913720 de la ciudad de Nariño. .

**6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD 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									
Q161	AUSENCIA CONGENITA, ATRESIA O ESTRECHEZ DEL CONDUCTO AUD	Común										
H900	HIPOACUSIA CONDUCTIVA BILATERAL	Común										
F808	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJ	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 Deficie ncia				
1	Deficiencia global por alteraciones de la vos y el habla	10.5	4	4	4				4B	40.00		0.00	83.80
2	Deficiencia auditiva global	9.2-9.3								35.00		0.00	
3	Deficiencias por desórdenes del tracto digestivo superior	4.6	2	2	1	0			2A	10.00		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)

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA:	% Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5	41.90
--	--	--------------

TITULO II

VALORACIÓN DEL ROL OCUPACIONAL - ADULTO Y ADULTO MAYOR

FUNDAMENTACIÓN DE LA VALORACIÓN DEL ROL OCUPACIONAL PARA ADULTO Y ADULTO MAYOR

paciente que, con sus dificultades auditivas, del habla y déficit cognitivo cuenta con la capacidad iniciar, desarrollar y finalizar actividades de uso de tiempo libre y esparcimiento y de otras áreas ocupacionales tales como alimentarse, la higiene y vestido, pero requiere ayuda de otras personas para el desarrollo de actividades como contar dinero, firmar ya que su déficit cognitivo la limita para realizar estas actividades, la usuaria presenta una dependencia severa

CLASE	CATEGORIA	PORCENTAJE
D	Rol con dificultad severa dependencia severa	35.00

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I (Valor Final Ponderada)	+	TITULO II (Valor Final)	=	Valor Final
		41.90		35.00		76.90

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 16/12/1980 dd/mm/aaaa

Sustentación fecha de estructuración : fecha de estructuración la fecha de nacimiento por tratarse de una enfermedad cercana al nacimiento

ORIGEN: COMÚN

FECHA DE ACCIDENTE :



CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD
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): NO
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA:SI

TIPO DE ENFERMEDAD:

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

8. GRUPO CALIFICADOR

XIMENA ALEXANDRA VALBUENA CAMACHO Calificador .CONSORCIO GESTAR RETHUS 1.090.466.816	
JENNIFER MOSQUERA PEDRAZA Calificador CONSORCIO GESTAR RETHUS 1.022.322.461	