

	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0030
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia	

1.INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN					
El presente dictamen se realiza con base en la copia de la historia clínica y/o expediente del afectado, debido a que el Laboratorio de Salud Pública de la Facultad Nacional De Salud Pública de la Universidad de Antioquia, ha suspendido la atención al público ante la coyuntura de la pandemia por la COVID-19. Hasta que las autoridades sanitarias levanten las medidas, el dictamen se realiza con evidencia documental y la aceptación de las personas solicitantes de este servicio bajo esta condición.					
Fecha de Evaluación	Remitente			Radicado	
21/02/2021	Juzgado 8° Laboral			2018-0015200	
Nombre Médico Evaluador	Martha Lucia Escobar Pérez	Ciudad/País de Calificación	Medellín/ Colombia		
MOTIVO DE CALIFICACIÓN					
Determinación PCL y Ocupacional	X	Determinación Origen	X	Fecha de Estructuración	X

2.DATOS DEL CALIFICADO											
Apellidos		JIMÉNEZ LUQUE				Nombres		CARLOS ALBERTO			
Documento de identidad:		No. Cédula	91.263.889			No. Tarjeta de identidad					
No. Cédula Extranjería					Otro: (¿Cuál?)						
Fecha de Nacimiento:			Lugar de Nacimiento:				EDAD	Género			
DÍA	MES	AÑO	Bogotá, DC				51	Femenino	Masculino		
08	07	69							X		
Estado Civil:		Casado(a)		Soltero(a)		Viudo(a)	X	Separado(a)		Unión Libre	
Escolaridad											
Analfabeta		Primaria		Secundaria		Técnico/ Tecnólogo		Universitario		Posgrado	
				X							
Hijos				EPS		AFP		ARL			
Ejemplo: Femenino: 3 Edad: 12-13-20/ Masculino: 1 Edad: 8				Sanitas		Colpensiones		Sura			
Femenino	Edad	Masculino	Edad								
		2	24-27								
Dirección Residencia						Municipio		Estrato			
Carrera 14 N° 42-38 apto 806. García Rovira						Bucaramanga		3			
Teléfonos:		Celular:	3144723731			Fijos:	6042141				
Ocupación Habitual						Ocupación Actual					
Empleado						Empleado Reubicado					

3.DATOS TOMADOS DEL EXPEDIENTE		
Fecha	Folio	Resultados
---	----	-----

4.DATOS TOMADOS DE LA HISTORIA CLÍNICA O PRUEBAS DIAGNÓSTICAS		
Fecha	Médico firmante y/o entidad que reporta	Resultados
21/11/2010	SC Coomultrasan Cabecera	Consulta por disminución de visión del ojo derecho y además refiere lesión eritematosa a nivel de la espalda, refiere dolor en ambos testículos.

Paciente: Carlos Alberto Jiménez Luque Cédula: 91.263.889
 Responsable: Doctor(a) Martha Lucia Escobar Pérez

	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0030
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia	PÁGINA 2 DE 17

		B359 Dermatofitosis, no especificada H547 Disminución de la agudeza visual, sin especificación N511 Trastorno del testículo y del epidídimo en enfermedades clasificadas en otra parte L309 Dermatitis, no especificada Juan Esteban Castro. Medicina general
15/01/2011	Clínica oftalmológica Integral	Reporte de angiografía - Obstrucción rama venosa inferotemporal no isquémica, edema macular secundario Juan David Arias. Oftalmología
10/02/2011	Cedco	Angiografía Ojo derecho: obstrucción vascular, edema macular avanzado, pocos signos de isquemia capilar Ojo izquierdo: angiografía de aspecto normal Firma Oftalmólogo
11/02/2011	SC Coomulturasan Cabecera	Optometría: AVOD 20/70 y OI 20/20. Hipermetropía, astigmatismo, presbicia. Nohora Celis, optómetra.
06/05/2011	SC Central Especialistas Bucaramanga	Consulta por dolor testicular crónico, N509 trastorno no especificado de los órganos genitales masculinos Cesar Augusto González. Urología
07/05/2011	SC Central Especialistas Bucaramanga	Consulta por obstrucción vena central de la retina - Paciente con HTA no controlado inicia de novo tratamiento I10X Hipertensión esencial (primaria) Marjorie Ortega. Medicina interna
23/07/2011	SC Coomulturasan Cabecera	Control HTA, ORL diagnosticó hipertrofia de cornetes y desviación tabique nasal. En tratamiento por OLR Marjorie Ortega. Medicina interna
24/03/2012	SC Coomulturasan Cabecera	Trae Eco carotídeo: permeabilidad arterias carótidas y vertebrales, flujo normal, ateromatosis leve. Polisomnografía: negativo para apnea del sueño. HTA con IRC leve Marjorie Ortega. Medicina interna
04/04/2012	SC Coomulturasan Cabecera	Control de RCV I10X Hipertensión esencial (primaria) J310 Rinitis crónica R252 Calambres y espasmos Sergio Andrés Nieto. Promoción y prevención
12/04/2012	SC Central Especialistas Bucaramanga	Otorrinolaringología Diagnósticos: somnolencia diurna severa, roncopatía, sahos vs eram, obesidad, estadio Friedman III Paciente muy sintomático con severa patología y anatomía no favorable

	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0030
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia	PÁGINA 3 DE 17

		(obesidad), múltiples y severos micro despertares y cambios de etapa, se envía a nutrición Pablo Alejandro Vega. Otorrinolaringología																		
21/11/2012	SC Coomultrasan Cabecera	Consulta por dolor de oído asociado a zumbido sensación de mareo H813 Otros vértigos periféricos Juan Pablo Manrique. Medicina general																		
05/12/2012	SC Coomultrasan Cabecera	Consulta por diagnósticos de: M542 Cervicalgia M549 Dorsalgia no especificada Paola Andrea León Duran. Medicina general																		
16/01/2013	SC Central Especialistas Bucaramanga	Asiste a control de Otorrinolaringología Paciente valorado en junta medico quirúrgica donde se envió cirugía multinivel faringoplastia lateral y abrasión de base de lengua por radiofrecuencia. Asocia hipoacusia y exposición laboral a ruidos tiene tinnitus constante. H903 Hipoacusia neurosensorial, bilateral. Pablo Alejandro Vega. Otorrinolaringología																		
19/01/2013	SaludCoop EPS	Evaluación audiológica Refiere tinnitus de alta tonalidad bilateral, informa de exposición a ruido de origen laboral usa protectores auditivos de inserción y de copa Otoscopia Oi: cae despejado, mt integra Od: cae despejado, mt integra Audiometría tonal Oi: Sensibilidad auditiva funcional para FR de 250 a 1000 Hz e hipoacusia sensorioneural grado leve a moderadamente severo para FR a partir de 200Hz Od: sensibilidad auditiva funcional para FR de 250 a 2000 Hz e hipoacusia sensorioneural gravo leve a moderado para FR a partir de 3000 HZ <table border="1"> <thead> <tr> <th>Frec</th><th>OD</th><th>OI</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>500</td><td>10</td><td>10</td></tr> <tr> <td>1000</td><td>10</td><td>10</td></tr> <tr> <td>2000</td><td>20</td><td>10</td></tr> <tr> <td>3000</td><td>40</td><td>40</td></tr> <tr> <td>Suma</td><td>80</td><td>70</td></tr> </tbody> </table> Inmitancia Oi: actividad de oído medio dentro de parámetros normales, timpanograma tipo a, reflejos IPSI contra presentes excepto 4000 hz Od: actividad de oído medio dentro de parámetros normales, timpanograma tipo a, reflejos IPSI contra presentes excepto 4000 hz Logaudiometria Oi: SRT a corde a promedio de tonos puros, discriminación del lenguaje de	Frec	OD	OI	500	10	10	1000	10	10	2000	20	10	3000	40	40	Suma	80	70
Frec	OD	OI																		
500	10	10																		
1000	10	10																		
2000	20	10																		
3000	40	40																		
Suma	80	70																		

Paciente: Carlos Alberto Jiménez Luque Cédula: 91.263.889

Responsable: Doctor(a) Martha Lucia Escobar Pérez

	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0030
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia	PÁGINA 4 DE 17

		92% a 55 db Od: SRT a corde a promedio de tonos puros, discriminación del lenguaje de 92% a 50 db Alexandra Quintero Navarro. Fonoaudióloga
09/02/2013	SC Coomulturasan Cabecera	Consulta por diagnósticos de M419 Escoliosis, no especificada M549 Dorsalgia no especificada. Paola Andrea León Duran. Medicina general
20/02/2013	SC Coomulturasan Cabecera	Consulta por diagnósticos de: M549 Dorsalgia no especificada. M751 Síndrome de manguito rotatorio Paola Andrea León Duran. Medicina general
15/03/2013	SC Central Especialistas Bucaramanga	Ortopedia Consulta por dolor de hombro Evolución 3 años dolor hombro + der intermitente que depende de las actividades del día con aumento notorio últimos 6 meses que le esta impidiendo trabajar, tto + fisio + no hay mejoría Examen físico: hombro derecho dolor subacromial, disminución de la abducción y limitación para la elevación por el dolor, izq buena movilidad estable. M751 Síndrome de manguito rotatorio. Fabio Emilio Waked. Ortopedia
01/06/2013	Catme	Resonancia Nuclear Magnética de hombro derecho - Acromion tipo I, labrum sin alteraciones, espacio subacromial normal. - Tendinosis que compromete el tendón del musculo supraespinoso, infraespinoso y subescapular. Mauricio Mora Chávez. Radiólogo
26/06/2013	SC Central Especialistas Bucaramanga	Ortopedia Paciente con cuadro de secuelas de dolor de hombro derecho - Dolor y limitación funcional de hombros bilaterales y columna lumbar a palpación y movilización M190 Artrosis primaria de otras articulaciones M541 Radiculopatía M754 Síndrome de abducción dolorosa del hombro. Sin firma
20/07/2013	Catme	Resonancia nuclear magnética de columna lumbosacra simple - Anterolistesis grado I de L5 sobre S1 por lisis ístmica bilateral - Discopatías degenerativas de nivel L2-L3 al nivel L4-Ñ5 Carlos Fernando Guerrero. Radiólogo
15/08/2013	SC Central Especialistas Bucaramanga	Consulta por diagnósticos de: G473 Apnea del sueño I10X Hipertensión esencial

	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0030
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia	PÁGINA 5 DE 17

		I499 Arritmia cardiaca, no especificada Marjorie Ortega. Medicina interna
12/09/2013	Audiomedica	Electrofisiología vestibular - Muestra hallazgo anormal sugestivo de lesión vestibular periférica por alteración en pruebas posturales Dix Hall Pike positivo en dirección derecha, nistagmo presente en posición supino cabeza hacia la derecha, posición supino cabeza hacia la izquierda, supino cabeza atrás y posición sedente. Pruebas bitermicas con presencia de preponderancia direccional izquierda. Gina Rodríguez Castro. Audióloga
17/09/2013	Sc Central especialistas Calle 52	Consulta por diagnósticos de G560 Síndrome del túnel carpiano G629 Polineuropatía, no especificada M545 Lumbago no especificado M751 Síndrome de manguito rotatorio. Examen físico: Tinel + bilateral / hipoestesia en los dedos de las manos, hombros dolor a la rotación externa de los hombros, lumbar dolor a la movilización lumbar en toda dirección, AMA normales. Fernando Linares. Fisiatría.
30/09/2013	Clínica San Pablo	Psiquiatría Consulta por diagnostico de F412 Trastorno de ansiedad y depresión Firma Médico Psiquiatra
24/10/2013	SaludCoop EPS	Medicina Laboral - Paciente que llega a consulta ya conocido por medicina laboral quien tiene diagnostico por audiometrías clínicas de una hipoacusia neurosensorial bilateral moderado, ahora tiene además diagnóstico de lesión vestibular periférica predominancia izquierda y esta en controles con su ORL tiene orden de sesión de fonoaudiología, además tiene diagnostico por RNM de una lesión del manguito rotador hombro derecho, todo lo anterior lo relaciona como originado por su trabajo por lo que se solicitan análisis de puesto de trabajo y soportes de la empresa Diagnósticos: Hipoacusia neurosensorial bilateral Lesión vertiginosa Lesión del manguito rotador del hombro derecho Concepto: se solicitan documentos soporte Luis Fernando Rocha. Medico Salud ocupacional
14/11/2013	ARL Sura	Evaluación de ruido por dosimetría, industrias Metalmex, Bucaramanga. Cargo: operario de planta Fecha de realización 14/11/2013 Hora inicio: 8:31 am Hora final 1:11 pm

Paciente: Carlos Alberto Jiménez Luque Cédula: 91.263.889

Responsable: Doctor(a) Martha Lucia Escobar Pérez

	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0030
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia	PÁGINA 6 DE 17

		Tiempo de la muestra: 4:40:23 Nivel pico 167.9 Nivel max 132.3 Nivel min: 61.4 Leq: 94.3 Twa: 87.9 Twa (8 horas): 94.3 Dosis: 158% Dosis (8 horas) 372% De acuerdo con la evaluación la persona se encuentra expuesta a ruido Sin firma en la copia aportada
22/01/2014	ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo	Consulta por diagnostico de Trastorno de ansiedad no especifico Concepto: paciente adulto con historia de hipoacusia neurosensorial y problemática laboral, actualmente con tratamiento farmacológico, persiste insomnio Examen mental: consciente, orientado, no ideas de muerte, idea prevalente de alrededor de la enfermedad, juicio y raciocinio conservado, alucinaciones auditivas no estructurada, insomnio de reconciliación, insight pobre Eduard Fabian Arraut. Medico Psiquiatria.
29/01/2014	Idime	Resonancia magnética columna cervical - Discopatía cervical múltiple - En C3-C4 hay pequeña hernia discal protruida central, no comprensiva - En C4-C5 hay abombamiento asimétrico derecho del disco intervertebral que indenta el saco dural, sin compresión medular - En C5-C6 hay hernia discal central asimétrica derecha que indenta el saco dural, sin compresión medular - En C6-C7 hay hernia discal posterolateral derecha que indenta el saco dural, sin compresión medular ni radicular Mónica Esguerra. Radiología
12/03/2014	ARL Sura	Calificación de origen en primera oportunidad de patología Hipoacusia neurosensorial bilateral: Enfermedad de origen laboral
17/03/2014	Clínica La Riviera	Seguros de riesgos profesionales Paciente con antecedente de enfermedad profesional (hipoacusia neurosensorial) la cual le ocasiona tinnitus y episodios vertiginosos, actualmente sin sintomatología, se considera continuar manejo instaurado por psiquiatría y otros, a la espera de reubicación, a la espera de valoración por medicina laboral. Recomendaciones laborales: no realizar actividades que requieran animo de vigía, no levantar objetos mayores a 15kg, no realizar trabajos en alturas, no realizar movimientos que requieran cambios bruscos de posición, no realizar manejo de máquinas, no realizar actividades en zona de alto ruido.

	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0030
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia	PÁGINA 7 DE 17

		H905 Hipoacusia neurosensorial, sin otra especificación. H813 Otros vértigos periféricos Álvaro Rodríguez. Medico
21/04/2014	Clínica La Riviera	Accidente, se encontraba sentado en el puesto de trabajo asignado cree que se cerro una puerta y el sufre de vértigo del susto se cayo y golpeo la cabeza, estando en el piso al levantarse se volvió a caer golpeándose de nuevo la cabeza y los codos. Actualmente refiere cefalea, al examen físico no se evidencia déficit neurológico S007 Traumatismos superficiales múltiples de la cabeza H813 Otros vértigos periféricos Edwin Alberto Salinas. Medico
23/04/2014	Clínica La Riviera	Se aprecia marcha con aumento del sustento del cuerpo, marcha con mucha dificultad atáxica, con desvanecimiento y caída posterior al pararse, romberg positivo, nistagmus positivo, con temblor distal fino de los miembros superiores, signos cerebelosos positivos, no es capaz de realizar actividades de coordinación H813 Otros vértigos periféricos Sin firma
17/09/2014	Clínica Chicamocha	Neurología - Al momento paciente continua sintomático por síntomas que sugieren lesión de órgano primario, pero no se encuentra lesión estructuras que explique la sintomatología, debe continuar evaluación por otorrinolaringología, medicina labora y psiquiatría, por neurología en el momento no existen conductas adicionales a realizar. Alta Oscar Pradilla. Neurología
03/02/2015	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander	Diagnósticos - Trastorno mixto de ansiedad y depresión - Hipoacusia neurosensorial bilateral - Otros vértigos periféricos Origen: accidente de trabajo
19/08/2015	Idime	Resonancia magnética de hombro izquierdo - Osteoartrosis acromioclavicular - Tendinopatía del supra e infraespinoso - Bursitis subacromio-subdeltoidea - Hiperintensidad basal del labrum superior que sugiere desgarro Ayda Maritza Orjuela. Radiología
26/08/2014	Audiomic	Tres audiometrías seriadas (copiado y pegado de las audiometrías originales)

	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0030
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia	PÁGINA 8 DE 17

		<table><tr><td>Audiometría N. 1</td><td>15dB</td><td>15dB</td><td>20dB</td><td>45dB</td><td>55dB</td><td>60dB</td><td>60dB</td></tr><tr><td>Audiometría N. 2</td><td>15dB</td><td>15dB</td><td>20dB</td><td>45dB</td><td>50dB</td><td>70dB</td><td>70dB</td></tr><tr><td>Audiometría N. 3</td><td>15dB</td><td>20dB</td><td>25dB</td><td>45dB</td><td>55dB</td><td>65dB</td><td>70dB</td></tr></table> OIDO IZQUIERDO <table><tr><td>FRECUENCIAS</td><td>500 Hz</td><td>1 kHz</td><td>2 kHz</td><td>3 kHz</td><td>4 kHz</td><td>6 KHz</td><td>8 kHz</td></tr><tr><td>Audiometría N. 1</td><td>15dB</td><td>20dB</td><td>25dB</td><td>45dB</td><td>60dB</td><td>65dB</td><td>80dB</td></tr><tr><td>Audiometría N. 2</td><td>15dB</td><td>15dB</td><td>25dB</td><td>40dB</td><td>65dB</td><td>75dB</td><td>70dB</td></tr><tr><td>Audiometría N. 3</td><td>20dB</td><td>20dB</td><td>25dB</td><td>50dB</td><td>70dB</td><td>75dB</td><td>75dB</td></tr></table> DIAGNÓSTICO AUDIOLÓGICO: Audición funcional hasta 2KHz con descenso leve a severo en frecuencias 3 a 8 KHz en ambos oídos. Ivonne Lucia Blanco, audióloga.	Audiometría N. 1	15dB	15dB	20dB	45dB	55dB	60dB	60dB	Audiometría N. 2	15dB	15dB	20dB	45dB	50dB	70dB	70dB	Audiometría N. 3	15dB	20dB	25dB	45dB	55dB	65dB	70dB	FRECUENCIAS	500 Hz	1 kHz	2 kHz	3 kHz	4 kHz	6 KHz	8 kHz	Audiometría N. 1	15dB	20dB	25dB	45dB	60dB	65dB	80dB	Audiometría N. 2	15dB	15dB	25dB	40dB	65dB	75dB	70dB	Audiometría N. 3	20dB	20dB	25dB	50dB	70dB	75dB	75dB
Audiometría N. 1	15dB	15dB	20dB	45dB	55dB	60dB	60dB																																																			
Audiometría N. 2	15dB	15dB	20dB	45dB	50dB	70dB	70dB																																																			
Audiometría N. 3	15dB	20dB	25dB	45dB	55dB	65dB	70dB																																																			
FRECUENCIAS	500 Hz	1 kHz	2 kHz	3 kHz	4 kHz	6 KHz	8 kHz																																																			
Audiometría N. 1	15dB	20dB	25dB	45dB	60dB	65dB	80dB																																																			
Audiometría N. 2	15dB	15dB	25dB	40dB	65dB	75dB	70dB																																																			
Audiometría N. 3	20dB	20dB	25dB	50dB	70dB	75dB	75dB																																																			
29/08/2015	Clínica Chicamocha	Consulta porque le cayo una caja en la pierna S800 contusión de la rodilla M545 Lumbago no especificado Camilo Andrés Avilez. Medicina general																																																								
22/10/2015	IPS Comfenalco Santander	Historia medica laboral Diagnósticos E669 Obesidad, no especificada I10X Hipertensión esencial (primaria) H918 Otras hipoacusias especificadas H931 Tinnitus M513 Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral discopatía cervical y lumbar F412 Trastorno mixto de ansiedad y depresión M754 Síndrome de abducción dolorosa de hombro E781 Hipergliceridemia pura. Francisco Eduardo Mendoza Rey. Medico Salud Ocupacional																																																								
10/07/2016	SC Coomultrasan Cabecera	Consulta por diagnóstico de M503 Otras degeneraciones del disco cervical M513 Otras degeneraciones especificas del disco intervertebral. Jenniffer Adriana Granados. Medicina general																																																								
15/07/2016	Clínica La Riviera	Fisiatría: Tendinitis manguito rotador, osteoartrosis acromioclavicular, bursitis subacromio subdeltoidea, dolor crónico, labora con recomendaciones. Independiente AVD, buen pronóstico funcional, dolor en abducción por encima de 120°, buen pronóstico laboral. Evitar abducción por encima de 100°. Diagnóstico M751 síndrome manguito rotatorio. Rosmeri Rubiano, fisiatra																																																								
25/08/2016	IPS Sura Bucaramanga	Calificado 9.4% 19/05/2015 por HNS origen laboral																																																								

	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0030
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia	PÁGINA 9 DE 17

		03/06/2016 por SMR bilateral origen laboral Indemnizado. Juan Camilo Mateus, médico
05/06/2017	Esimed	Esofagogastroduodenoscopia - H hiatal de 2 cm - Erge erosivo - Gastritis eritematosa fundocorporal - Gastritis antral crónica moderada Ricardo España Torres. Gastroenterología.
09/08/2017	Laboratorio de histopatología	Examen histopatológico - Gastritis crónica difusa con actividad leve no asociada a metaplasia intestinal ni a H, pylori - Negativo para malignidad Diana Katherine Sandoval. Patología
04/10/2017	ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo	Control Psiquiatría . F412 Trastorno mixto de ansiedad y depresión Blanca Margarita Barrera. Psiquiatra
24/11/2017	Centro Médico Sinapsis IPS	Concepto de evaluación neuropsicológica - Síndrome disejecutivo moderado secundario, caracterizado por alteración de liberación de signos frontales dorsolaterales que evidencia alteración importante en la función ejecutiva; mayor lentitud en el procesamiento de la información, que hace que tenga tiempos de reacción mayores y un peor rendimiento en tareas que exigen manipular mentalmente la información con tiempos limite. Además, son frecuentes también los problemas en la memoria de trabajo fallos en el aprendizaje de nueva información, que podrían estar influidos por esa lentitud a la hora de procesar los estímulos de aprender - Falla atencional global que refleja huella mnésica - Falla mnésica instaurada a nivel visual - Alteración emocional que interfiere en procesos cognitivos Deterioro cognitivo moderado a grave con cuadro que describe fallas en mas de dos funciones superiores a las cuales se les evidencia bajo rendimiento para loe esperado para la edad y nivel educativo, compatible con trastorno neurocognitivo mayor de etiología secundaria VS alteraciones secundarias por cuadro neurológico alterado por definir. Maria Adelaida García. Neuropsicóloga
04/12/2017	Clínica Chicamocha	Cirugía Maxilofacial Examen físico: osteoma en maxilar inferior Alberto Prieto. Cirujano Maxilofacial
11/12/2017	EPS Sanitas	Diagnósticos F03X Demencia, no especificada F608 Otros trastornos específicos de la personalidad F330 Trastorno depresivo recurrente, episodio leve presente

	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0030
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia	PÁGINA 10 DE 17

		Heidi Celina Oviedo. Psiquiatra
12/12/2017	Clínica Chicamocha	Tomografía axial computada de senos paranasales o cara - Lesión tumoral ósea de aspecto benigno como primera posibilidad sugiere osteoma dependiente del cuerpo de la mandíbula derecha Nelson Cárdenas. Medico radiólogo
19/01/2018	Clínica La Riviera	Consulta por diagnósticos de H931 Tinnitus H905 Hipoacusia neurosensorial, sin otra especificación K076 Trastornos de la articulación temporomaxilar Angela Valle. Médico general
23/01/2018	Clínica Chicamocha	Consulta por diagnóstico de F318 Otros trastornos afectivos bipolares Paciente con prueba de neuropsicología que muestra una disfunción prefrontal con cambios de múltiples dominios, además un gran impacto afectivo y conductual desencadenado sobre todo a nivel laboral, al examen neurológico no se evidencia signos de liberación frontal, se considera mas probablemente que los cambios cognitivos y de la prueba neuropsicológica se deban a una alteración afecto conductual importante y grave. Por parte de neurología se da de alta. Sergio Andrés Salgado. Neurología
26/06/2018	IPS Comfenalco Santander	Historia medico laboral Diagnósticos F329 Episodio depresivo, no especificado M503 Otras degeneraciones del disco cervical M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía M751 Síndrome de manguito rotatorio H919 Hipoacusia, no especificada H931 Tinnitus I10X Hipertensión esencial (Primaria K295 Gastritis crónica, no especificada R635 Aumento anormal de peso
21/09/2018	Patología y citología	Resultado del examen histopatológico - Gastritis crónica antro corporal folicular severa, con exacerbación aguda, moderada y atrofia leve - La coloración especial de Giemsa resulto positiva para helicobacter pylori - Negativo para metaplasia intestinal, displasia y malignidad Kleber Remigio Zamora. Medico patólogo
27/09/2018	Igho	Impedancia pH - Monitoreo de pH esofágico mas impedanciometria sin tratamiento positivo para reflujo acido José Luis Plata. Gastroenterólogo.
31/05/2019	Laboral Salud IPS	Evaluación médica ocupacional

Paciente: Carlos Alberto Jiménez Luque Cédula: 91.263.889

Responsable: Doctor(a) Martha Lucia Escobar Pérez

	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0030
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia	PÁGINA 11 DE 17

		Diagnósticos F329 Episodio depresivo, no especificado (común) H905 Hipoacusia neurosensorial sin otra especificación (laboral) H931 Tinnitus (común) I10 Hipertensión esencial (primaria) (común) K295 Gastritis crónica, no especificada (común) K42 Hernia umbilical (común) M503 Otras degeneraciones del disco cervical (común) M511 Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía (común) M751 Síndrome de manguito rotatorio (laboral) R635 Aumento anormal de peso (común) Restricciones laborales: no se encuentran completas en el documento Recomendaciones ocupaciones: doble protección auditiva, sve auditivo, sve cardiovascular, sve osteomuscular, uso de epp Sergio Mauricio Uribe Téllez. Medico Salud Ocupacional
02/08/2019	Keralty	Consulta psiquiatría Diagnósticos F339 Trastorno depresivo recurrente, no especificado R418 Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia y los no especificados F600 Trastorno paranoide de la personalidad Heidi Celina Oviedo Acevedo. Psiquiatría
09/09/2019	Psicología centro médico IPS Sinapsis	Test psicológico - Se determino que cuenta con rasgos de introversión y escasez de emocionalidad que se reflejan en el desempeño de sus relaciones interpersonales, introversión a nivel social, limitación de intereses y visión pesimista - Experimenta constantes síntomas (físicos, neurológicos y gastrointestinales) los cuales son consecuencia ante alguna condición orgánica que deba estar experimentando en la actualidad - Se evidencio presencia de sintomatología afectiva asociada a un cuadro depresivo caracterizado por ideación suicida estructurada la cual debe ser abordada a través de tratamiento mixto por psiquiatría y psicología clínica Sergio Fabian García. Psicólogo Clínico
14/02/2020	Clínica La Riviera	Consulta por accidente laboral Refiere que en jornada laboral al momento de estar atendiendo se sintió mareado y al apoyarse en artículo de almacén una prensa metálica de aproximadamente 15kg le cayo sobre el pie derecho con consecuente dolor y limitación funcional. Paciente con traumatismo de regiones descritas presenta tobillo derecho, edema bimalleolar, dolor a la palpación de región lateral, limitación para flexo extensión en dorso de pie derecho, tumefacción, limitación para flexo

Paciente: Carlos Alberto Jiménez Luque Cédula: 91.263.889

Responsable: Doctor(a) Martha Lucia Escobar Pérez

	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0030
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia	PÁGINA 12 DE 17

		extensión de dedos se considera por hallazgos físicos Contusión de tobillo Contusión de otras partes y de las no especificadas del pie Andrés Rativa. Medicina general
26/02/2020	Clínica La Riviera	Ortopedia y traumatología Historia de trauma en pie derecho aplastamiento con metal de 23kg, caída de altura metro y medio, cae en la bota de seguridad, refiere limitación para el apoyo radiografía del 14/02/2020 no evidencia fractura de tobillo y pie derecho Examen físico: dolor a la palpación en zona medial de medio pie asociado dolor en articulación mtt falángica del primer dedo, neurovascular distal conservado, camina sin ayudas, sin cojera. S901 Contusión de dedos del pie, sin daño de las uñas Javier Antonio Botia. Ortopedia y traumatología
10/03/2020	Idime	TAC pie derecho - Hueso navicular accesorio tipo I - Disminución en la amplitud del espacio articular entre el navicular y las cuñas, especialmente la primera con quistes subcondrales y osteofitos conservadas - Pequeño espolón calcáneo - Entesopatía en la inserción del tendón de Aquiles en el calcáneo - No hay hidrartrosis - Osteopenia leve - Calcificación ateromatosa de las paredes de los vasos arteriales anteriores y posteriores del cuello de pie Emma Juliana Muñoz. Radiología
12/06/2020	Uganep	Consulta por diagnostico de K219 Enfermedad del reflujo gastroesofágico sin esofagitis. Oscar Suarez. Gastroenterólogo
31/07/2020	Simag	Resonancia magnética de cuello de pie derecho: - Cambios de edema de localización subcondral del escafoides distal y de la primera cuña en su aspecto proximal - Cambios leves en la intensidad de señal de la grasa adyacente al maléolo tibial y peroneo - Mínimo incremento del liquido de la bursa del aspecto posterior del calcáneo con la inserción del tendón de Aquiles - Hay leve adelgazamiento del ligamento tibio-calcáneo en su inserción proximal, hallazgos que puede corresponder a una ruptura parcial en este nivel - Hay adelgazamiento del ligamento peroneo calcáneo en la inserción proximal que puede corresponder a ruptura parcial en esta localización. German Serrano Joerger. Radiólogo

	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0030
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia	PÁGINA 13 DE 17

23/09/2020	Clínica La Riviera	Consulta de control Dolor en zona medial de tobillo derecho recorrido tibial posterior con tinel positivo del túnel del tarso asociado dolor en medio pie articular, escafo-cuneana y Mtt falángica del primer dedo neurovascular distal conservado, camina sin ayudas, leve cojera. S900 Contusión del tobillo R521 Dolor crónico intratable G575 Síndrome del túnel calcáneo Javier Antonio Botia González. Ortopedia y traumatología
01/10/2020	Clínica La Riviera	Electromiografía Trauma contundente en pierna y pie derecho, con trauma de tejidos blandos, sospecha de lesión de nervio periférico. - Estudio de miembro inferior derecho dentro de límites normales. Carlos Álvarez. Medicina Física y Rehabilitación
21/10/2020	Clínica La Riviera	Consulta control S901 Contusión de dedos del pie, sin daño de las uñas M659 Sinovitis y tenosinovitis, no especificada Javier Antonio Botia González. Ortopedia y traumatología
04/11/2020	Clínica La Riviera	Valoración fisiatría Presento accidente de trabajo 14/02/2020 con trauma contuso en pie derecho Miembro inferior derecho: puntos dolorosos dorso de metatarso, arco interno, tobillo refiere dolor en fase de apoyo, marcha con uso de bastón para asistencia en descarga de peso, edema residual Análisis: se considera que el paciente reúne criterios de mejoría médica máxima, presenta dolor residual y limitación en dorsiflexión del pie derecho de carácter secuelear. Se continuará manejo analgésico en rescates para evitar aumento de limitación y dolor, no considera beneficio de tratamientos adicionales de rehabilitación, remite para definir calificación de secuelas, control en 4 meses para renovar prescripción analgésica S901 Contusión de dedos del pie, sin daño de la uña. Firma Fisiatra

5. DIAGNÓSTICOS MOTIVO DE LA CALIFICACIÓN		
No.	CÓDIGO CIE-10	Descripción
1	F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresión
2	M751	Síndrome de manguito rotatorio
3	H905	Hipoacusia neurosensorial sin otra especificación
4	I10	Hipertensión esencial (primaria)
5	M503	Otras degeneraciones del disco cervical
6	M511	Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía
7	R418	Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia y los no especificados

Paciente: Carlos Alberto Jiménez Luque Cédula: 91.263.889
Responsable: Doctor(a) Martha Lucia Escobar Pérez

 UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA 1803	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		F-03-0030
			VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia		PÁGINA 14 DE 17

TÍTULO PRIMERO, VALORACIÓN DEFICIENCIAS												
DEFICIENCIAS												
Clase funcional / valor porcentual												
No.	Nombre de la deficiencia	No. Tabla	Clase	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor Ajuste	Clase Final y Literal	CAT	Dominancia	*Ajuste total de deficiencia (sin ponderar)
1	Trastorno ansiedad depresión	13.3	I									20.0%
2	Limitación funcional hombro	14.5	1									8.0%
3	Hipoacusia neurosensorial	9.2 9.3										3.0%
4	HTA	2.6		1	1	1		0	1, C			8.0%
5	Cervicalgia	15.1		1	1			0	1, C			7.0%
6	Lumbalgia	15.3		1	1			0	1, C			2.0%
7	Alteración de la función cognitiva y consciencia	12.1	1									25.0%
*Fórmula ajuste total de deficiencia: (CM1-CFP) + (CM2-CFP) + (CM3-CFP)												
CFP: Clase factor principal CFM1: Clase factor modulador 1 CFM2: Clase factor modulador 2 CFM3: Clase factor modulador 3												
DEFICIENCIA COMBINADA = $A + \frac{(100-A)*B}{100}$											55.08%	
VALOR TOTAL DE DEFICIENCIA = Valor deficiencia combinada * 0.5											27.54%	

TÍTULO SEGUNDO, VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES													
CAPITULO II: ROL LABORAL													
No. TABLA						CATEGORÍA						% MAXIMO ASIGNADO	
TABLA 1. Clasificación restricción rol laboral						1	2	3	4	X	5	6	15.0%
TABLA 2. Clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica						1	2	X	3	4	5		1.0%
TABLA 3. Clasificación de las restricciones en función de la edad cronológica						1	2	3	4	5	X	6	2.0%
(%) PORCENTAJE TOTAL ROL LABORAL													18.0%

CAPITULO III: OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES													
Asigne el valor según grado de dificultad, ayuda y dependencia: 0.0: No hay dificultad, no dependencia / 0.1 Dificultad leve no dependencia / 0.2 Dificultad moderada-dependencia moderada / 0.3 Dificultad severa- dependencia severa / 0.4 Dificultad severa- dependencia severa													
COD	AREA OCUPACIONAL		1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	TOTAL
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento		0.2		0.2	0.2			0.2	0.3	0.2	1.3
d3	Tabla 7	Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	TOTAL
			0.2		0.2	0.2				0.2	0.2		1.0
d4	Tabla 8	Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	TOTAL
			0.2	0.2	0.2		0.2	0.2			0.2	0.4	1.6
d5	Tabla 9	Auto cuidado-cuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	TOTAL
						0.1	0.1				0.2	0.2	0.6
d6	Tabla 10	Vida domestica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	TOTAL
			0.2			0.1		0.1		0.2		0.2	0.8
(%) PORCENTAJE TOTAL OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES (20 %)												3.3%	

	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0030
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia	PÁGINA 15 DE 17

6.PORCENTAJE TOTAL DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL			
Descripción		% Porcentaje	Estado de la Pérdida de Capacidad Laboral
I	Total Deficiencia	27.54%	INVALIDEZ
II	Total Rol Laboral	18.0%	
III	Total Otras Áreas Ocupacionales (Suma de totales de tablas 7, 8, 9, 10).	5.3%	
Total Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional		50.84%	
Fecha de estructuración de la PCLO o de Invalidez:		02 de agosto de 2019	
Requiere Curador		Se recomienda pronunciamiento de psiquiatría al respecto, para definir si el daño cognitivo le afecta la toma de decisiones	

7.CALIFICACIÓN DE ORIGEN			
Descripción		Indique con una "x"	Observación
EVENTO COMÚN	Enfermedad	X	- Trastorno mixto de ansiedad y depresión - Hipertensión esencial (primaria) - Otras degeneraciones del disco cervical - Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía - Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia y los no especificados
	Accidente		
	Accidente de Trabajo		
EVENTO LABORAL	Enfermedad Laboral	X	- Hipoacusia neurosensorial sin otra especificación - Síndrome de manguito rotatorio

8.ELEMENTOS DE HECHO			
8.1 Informe de accidente de trabajo		8.7 Exámenes paraclínicos ¿Cuáles? Test neuropsicológico, TAC, EMG, ECO, rayos X, endoscopias	X
8.2 Historia Clínica	X	8.8 Exámenes ocupacionales	
8.3 Examen Físico		8.9 Concepto de salud ocupacional	X
8.4 Acta de levantamiento del cadáver		8.10 Otros, ¿Cuáles? Evaluación por psiquiatría, ortopedia, fisioterapia, otorrino, fonoaudiología, neurología, fisioterapia, medicina laboral.	
8.5 Certificado de difusión			
8.6 Análisis de puesto de trabajo			

9.ELEMENTOS DE DERECHO
De acuerdo con el Decreto 1507 del 12 de agosto de 2014 (Manual Único de Calificación de Invalidez en Colombia) Sentencia T 518 de 2011 de la Corte Constitucional

Paciente: Carlos Alberto Jiménez Luque Cédula: 91.263.889
Responsable: Doctor(a) Martha Lucia Escobar Pérez

	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0030
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia	PÁGINA 16 DE 17

SUSTENTACIÓN:

- El señor Carlos Alberto Jiménez Luque presenta los diagnósticos de Trastorno mixto de ansiedad y depresión, síndrome de manguito rotatorio, hipoacusia neurosensorial sin otra especificación, hipertensión esencial, cervicalgia, lumbalgia y las alteraciones que involucran la función cognoscitiva y la conciencia y los no especificados. Todas estas patologías están definidas por los médicos tratantes y por las ayudas diagnósticas, que combinadas de forma integral le producen una merma de la capacidad laboral del 50.84%.
- Se define el 02 de agosto de 2019 como fecha de estructuración de la invalidez, toda cuenta que la médica psiquiatra ratifica el diagnóstico definido por la prueba de neuropsicología que define alteración en la función cerebral cognoscitiva y la conciencia, lo que ratifica la alteración de las funciones cerebrales superiores.
- Las patologías de hipoacusia neurosensorial y el manguito rotador fueron definidas de origen laboral, valoradas en su momento e indemnizadas por ARL conforme a la norma, de acuerdo con las notas de la historia clínica aportada. El resto de las patologías valoradas no tienen relación causal con el trabajo, por tanto, son de origen común.
- Para definir el origen de la invalidez la Sentencia T 518 de 2011 de la Corte Constitucional que dice *“La calificación de la pérdida de capacidad laboral de una persona, en orden a establecer si se presenta una situación de invalidez, debe hacerse a partir de la consideración de las condiciones materiales de la persona, apreciadas en su conjunto, sin que quepa dar margen a hacer una discriminación en razón del origen profesional o común de los factores de discapacidad”*. La misma sentencia define que *“Cuando como consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, una persona sufre una pérdida permanente de capacidad laboral inferior al 50% y luego, por factores de origen común ajenos a los factores profesionales ya calificados, ese porcentaje asciende a más del 50%, la fecha de estructuración debe fijarse a partir de la que genera en el individuo una pérdida de su capacidad laboral en forma permanente y definitiva y, en este caso, el régimen aplicable será el común”*.
Por esta razón el origen de la invalidez en este caso se considera COMÚN, en cuanto las patologías comunes son las que le propician una pérdida mayor al 50% de pérdida de capacidad laboral, el daño en las funciones cerebrales superiores (ultimo diagnóstico) y lo hace inválido al superar el 50.0%, de acuerdo con el concepto de valoración integral.
- Las patologías, hernia hiatal, osteoma de mandíbula, enfermedad ácido péptica, fueron diagnosticadas, pero de acuerdo con la historia aportada, no se han agotado los recursos clínicos y/o quirúrgicos para establecer secuelas y todas son susceptibles de tratamiento. En los años 2011 a 2013 refiere diagnóstico de vértigo, sin embargo, en los años más recientes la revisión por otorrino define “tinnitus” que es la sensación subjetiva de ruidos en los oídos y se considera un síntoma y no una enfermedad, por ello no hay lugar a calificar esta situación.
- Sufrió accidente de trabajo en pie, pero no presentó secuelas por este evento, no hubo

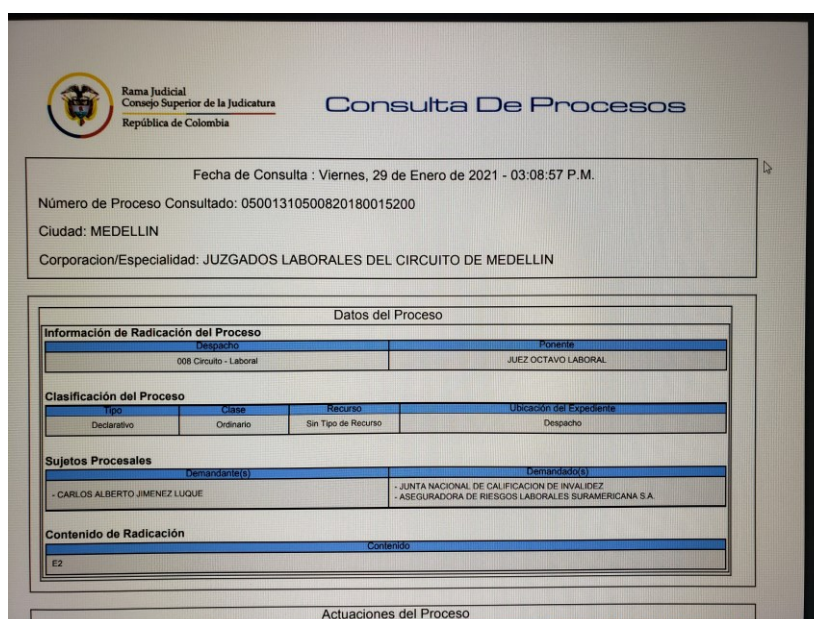
Paciente: Carlos Alberto Jiménez Luque Cédula: 91.263.889

Responsable: Doctor(a) Martha Lucia Escobar Pérez

	DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-03-0030
		VERSIÓN 01
	Calle 62 No.52-59, bloque 33, oficina.111-122 Teléfono 2196880 • Apartado: 1226 • Nit: 890.980.040-8 Correo electrónico: laboratoriosaludpublica@udea.edu.co Medellín, Colombia	PÁGINA 17 DE 17

fracturas y se descartó daño neurológico por EMG y el trauma de tejidos se recuperó. Tiene una alteración anatómica hallada en un TAC del tobillo no relacionada con el trauma.

- En los documentos aportados refiere que el señor Jiménez vive en Bucaramanga, y su proceso está radicado en el juzgado 8° laboral de Medellín, sin embargo, no hay oficio expedido por ese despacho para hacer la valoración, pero en la solicitud se anexa el detalle del proceso que se presenta a continuación.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consulta De Procesos

Fecha de Consulta : Viernes, 29 de Enero de 2021 - 03:08:57 P.M.

Número de Proceso Consultado: 05001310500820180015200

Ciudad: MEDELLIN

Corporacion/Especialidad: JUZGADOS LABORALES DEL CIRCUITO DE MEDELLIN

Datos del Proceso			
Información de Radicación del Proceso			
Despacho	Ponente		
008 Circuito - Laboral	JUEZ OCTAVO LABORAL		
Clasificación del Proceso			
Tipo	Clase	Recurso	Ubicación del Expediente
Declarativo	Ordinario	Sin Tipo de Recurso	Despacho
Sujetos Procesales			
Demandante(s)		Demandado(s)	
- CARLOS ALBERTO JIMENEZ LUQUE		- JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ - ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A	
Contenido de Radicación			
E2			
Actuaciones del Proceso			

FECHA DE ENTREGA DEL DICTAMEN	25 de febrero de 2021
--------------------------------------	-----------------------

Responsable de la calificación: **Martha Lucia Escobar Pérez**

Firma:



Médica Especialista en Salud Ocupacional

Licencia de salud ocupacional: 53616 de la DSSA

Tarjeta profesional: 9568

Paciente: Carlos Alberto Jiménez Luque Cédula: 91.263.889

Responsable: Doctor(a) Martha Lucia Escobar Pérez