


ACTUALIZACION DE LA LIQUIDACIÓN DE CREDITO- VIVECREDITO Proceso 2020-0088000

Martha Elena DzM- <maeldi0408@hotmail.com>

Mié 14/02/2024 8:50

Para: Juzgado 77 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl77bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 3 archivos adjuntos (6 MB)

ACTUALIZACION LIQUIDACION DEL CREDITO vive credito.docx; CamScanner 14-02-2024 08.33.pdf; CamScanner 14-02-2024 08.36.pdf;

Adjunto la Actualización de la liquidación del crédito, Certificados de Interdicto de Inst. Nac. de Medicina Legal de mi hijo y Dictamen de calificación de invalidez de mi hijo Carlos Enrique Diaz Diaz .-

Atentamente,

MARTHA ELENA DIAZ MAYORGA

C.C.41.624.269

Señores
JUZGADO CINCUENTA Y NUEVE DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS
MULTIPLES DE BOGOTA
ESD

RADICADO: 2020 00880
DEMANDANTE: COOPERATIVA MULTIACTIVA COPROYECCIÓN
DEMANDADO: MARTHA ELENA DIAZ MAYORGA

Asunto. ACTUALIZACION DE LA LIQUIDACION DEL CRÉDITO

MARTHA HELENA DIAZ MAYORGA Identificada con la C.C. 41.624.269 de Bogotá, obrando en nombre propio, respetuosamente me dirijo a usted en atención al auto proferido por su despacho en fecha 9 de febrero de 2024, en el que solicita **ACTUALIZACION DE LIQUIDACION DEL CREDITO**, en consecuencia, adjunto:

1) Liquidación del crédito
Valor capital: \$ 4.355.924,76
Valor Intereses: \$ 3.968.896,37
Valor total crédito: \$ 8.324.821,13

Detalle de la liquidación de intereses

Fecha		N. días	Interés Anual tasa máxima	Valor Interés Mora Periodo	Capital	Saldo interés mora	Subtotal
Desde	Hasta						
17/10/2020	31/10/2020	15	27,134	40.477,28	4.355.924,76	40.477,28	4.396.402,04
1/11/2020	30/11/2020	30	26,76	79.838,73	4.355.924,76	120.316,01	4.435.763,49
1/12/2020	31/12/2020	31	26,19	80.742,73	4.355.924,76	201.058,75	4.436.667,49
1/01/2021	31/01/2021	31	25,98	80.095,31	4.355.924,76	281.154,06	4.436.020,07
1/02/2021	28/02/2021	28	26,31	73.263,07	4.355.924,76	354.417,13	4.429.187,83
1/03/2021	31/03/2021	31	26,115	80.511,51	4.355.924,76	434.928,65	4.436.436,27
1/04/2021	30/04/2021	30	25,965	77.466,84	4.355.924,76	512.395,48	4.433.391,60
1/05/2021	31/05/2021	31	25,83	79.632,87	4.355.924,76	592.028,35	4.435.557,63
1/06/2021	30/06/2021	30	25,815	77.019,31	4.355.924,76	669.047,67	4.432.944,07
1/07/2021	31/07/2021	31	25,77	79.447,89	4.355.924,76	748.495,56	4.435.372,65
1/08/2021	31/08/2021	31	25,86	79.725,36	4.355.924,76	828.220,91	4.435.650,12
1/09/2021	30/09/2021	30	25,785	76.929,81	4.355.924,76	905.150,72	4.432.854,57
1/10/2021	31/10/2021	31	25,62	78.985,45	4.355.924,76	984.136,17	4.434.910,21
1/11/2021	30/11/2021	30	25,905	77.287,83	4.355.924,76	1.061.424,00	4.433.212,59
1/12/2021	31/12/2021	31	26,19	80.742,73	4.355.924,76	1.142.166,73	4.436.667,49
1/01/2022	31/01/2022	31	26,49	81.667,62	4.355.924,76	1.223.834,36	4.437.592,38
1/02/2022	28/02/2022	28	27,45	76.437,53	4.355.924,76	1.300.271,88	4.432.362,29
1/03/2022	31/03/2022	31	27,705	85.413,42	4.355.924,76	1.385.685,30	4.441.338,18
1/04/2022	30/04/2022	30	28,575	85.253,80	4.355.924,76	1.470.939,10	4.441.178,56
1/05/2022	31/05/2022	31	29,565	91.147,73	4.355.924,76	1.562.086,83	4.447.072,49
1/06/2022	30/06/2022	30	30,6	91.295,41	4.355.924,76	1.653.382,24	4.447.220,17

1/07/2022	31/07/2022	31	31,92	98.408,10	4.355.924,76	1.751.790,34	4.454.332,86
1/08/2022	31/08/2022	31	33,315	102.708,83	4.355.924,76	1.854.499,16	4.458.633,59
1/09/2022	30/09/2022	30	35,25	105.168,73	4.355.924,76	1.959.667,90	4.461.093,49
1/10/2022	31/10/2022	31	36,915	113.807,48	4.355.924,76	2.073.475,38	4.469.732,24
1/11/2022	30/11/2022	30	38,67	115.372,34	4.355.924,76	2.188.847,72	4.471.297,10
1/12/2022	31/12/2022	31	41,46	127.819,54	4.355.924,76	2.316.667,26	4.483.744,30
1/01/2023	31/01/2023	31	43,26	133.368,87	4.355.924,76	2.450.036,13	4.489.293,63
1/02/2023	28/02/2023	28	45,27	126.059,27	4.355.924,76	2.576.095,39	4.481.984,03
1/03/2023	31/03/2023	31	46,26	142.617,75	4.355.924,76	2.718.713,15	4.498.542,51
1/04/2023	30/04/2023	30	45,09	134.526,47	4.355.924,76	2.853.239,62	4.490.451,23
1/05/2023	31/05/2023	31	43,41	133.831,31	4.355.924,76	2.987.070,93	4.489.756,07
1/06/2023	30/06/2023	30	42,64	127.216,87	4.355.924,76	3.114.287,80	4.483.141,63
1/07/2023	31/07/2023	31	42,04	129.607,66	4.355.924,76	3.243.895,46	4.485.532,42
1/08/2023	31/08/2023	31	41,13	126.802,16	4.355.924,76	3.370.697,62	4.482.726,92
1/09/2023	30/09/2023	30	40,05	119.489,58	4.355.924,76	3.490.187,20	4.475.414,34
1/10/2023	31/10/2023	31	37,8	116.535,90	4.355.924,76	3.606.723,11	4.472.460,66
1/11/2023	30/11/2023	30	36,28	108.241,75	4.355.924,76	3.714.964,85	4.464.166,51
1/12/2023	31/12/2023	31	35,56	109.630,07	4.355.924,76	3.824.594,93	4.465.554,83
1/01/2024	31/01/2024	31	32,98	101.676,04	4.355.924,76	3.926.270,96	4.457.600,80
1/02/2024	13/02/2024	13	32,97	42.625,41	4.355.924,76	3.968.896,37	4.398.550,17
				3.968.896,37	4.355.924,76		8.324.821,13

Señor Juez, ya se ha cumplido con el pago del valor ordenado por usted con los pagos hechos por medio de los descuentos realizados a mi nómina de pensionada, ya que como certifica Colpensiones, me han sido efectivamente descontados a 13 de febrero de 2024 por concepto de embargo la suma de ocho millones trescientos setenta y nueve mil trescientos cuatro pesos (\$8.379.304.00).

Quiero aclarar que me he visto grandemente perjudicada en mi mínimo vital, dado que soy pensionada y madre de un hijo discapacitado permanente a mi cargo y donde mi único sustento para llevar una calidad de vida digna es mi pensión, la cual esta embargada por este despacho y aun un (1) año después de proferida la sentencia seguimos en el litigio lo que ha causado que deba asumir mas intereses, siempre he tenido la disposición de cumplir, pero en aras de mejorar mis condiciones de vida y la de mi hijo con discapacidad permanente, le ruego señor juez, con todo respeto, dar celeridad al proceso.

Además de lo anterior insisto en solicitar la terminación del proceso por pago, el levantamiento de las medidas cautelares (desembargo mesada pensional) y el reintegro de los remanentes que hayan derivado del proceso, lo más pronto posible.

Del señor juez,

MARTHA ELENA DIAZ MAYORGA
C.C.:41.624.269 de Bogotá



Folio 32

47

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
DIRECCIÓN REGIONAL BOGOTÁ - GRUPO DE PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA FORENSE

25/01/2019

Radicación: BOG-2018-017640

Juzgado Séptimo De Familia En Oralidad
Teléfono: SIN
Carrera 7 # 12C-23 Piso 4
Bogotá DCOficio Pettitorio No.: 3726 de Fecha: 01-octubre-2018
Número De Folios Con La Solicitud: 01 un cuaderno con 22 folios
Referencia: 1100131100-07-2018-00799
Caso: Capacidad De Administrar Y Manejar Bienes
Examinado: CARLOS ENRIQUE DÍAZ DÍAZ

De acuerdo con sus instrucciones, acudiendo, Martha Elena Díaz Mayorga, en calidad de representante legal y Carlos Enrique Díaz Díaz, en calidad de examinado, se practicó evaluación psiquiátrica forense el 21 de enero de 2019 a las 16:10 horas. Se anexa el resultado al sumario.

TÉCNICAS EMPLEADAS

Implementación del Protocolo De Evaluación Básica Y Guías Complementarias En Psiquiatría Y Psicología Forenses, Compilado, noviembre de 2012, del INMLCF, donde se incluye:

1. Protocolo de Evaluación Básica en Psiquiatría y Psicología Forenses, Versión 01 de diciembre de 2009 que implica:
 - Estudio del proceso
 - Diligenciamiento del consentimiento informado por parte de representante legal y examinado con la respectiva toma de huella dactilar del índice de mano derecha
 - Evaluación y entrevista psiquiátrica

MOTIVO DE PERITAJE

La autoridad en referencia solicita: "... práctica de un dictamen médico neurológico o psiquiátrico sobre el posible discapacitado, señor Carlos Enrique Díaz Díaz, en relación con los puntos a que se refiere el art 586, Numeral 4° del C.G.P...".

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- Nombre: Carlos Enrique Díaz Díaz
- Identificación: cc 72.049.657
- Fecha de nacimiento: 27 marzo 1977
- Edad: 41 años
- Natural: Bogotá
- Procedente: Bogotá
- Escolaridad: primaria completa
- Estado Civil: soltero
- Ocupación: ninguna
- Situación Judicial: presunto interdicto
- Acompañante o Acudiente: madre, Martha Elena Díaz Mayorga, cc 41.624.269

HECHOS INVESTIGADOS SEGÚN INFORMACIÓN ALLEGADA POR EL SOLICITANTE DE LA PERICIA

Según se encuentra en el expediente allegado se adelanta proceso interdicción judicial a Carlos Enrique Díaz Díaz.

Se revisan TODOS los folios aportados en el expediente allegado encontrándose en los marcados como 3; 5 a 9, copias de certificación médica e historia clínica, extrayendo la siguiente información relevante para el presente caso:

A folio marcado como 3 en copia de certificación médica neurológica, fechada el 12 de julio de 2018, a nombre de Carlos Enrique Díaz Díaz, consigna: "... paciente con epilepsia foca y retardo mental. El paciente no puede tomar decisiones autónomas o ver por sí mismo y su familia. Esta condición es crónica y no es susceptible de mejoría...".

En el expediente allegado no se aportaron otras copias distintas a los folios referenciados arriba de historias clínicas, conceptos médicos, certificaciones médicas o pruebas neuropsicológicas.

VERSIÓN DE LOS HECHOS DE LA PERSONA ENTREVISTADA

Todos los datos son obtenidos de madre, Martha Elena Díaz Mayorga, quien funge como representante legal, ya que la condición de base de la persona examinada no le permite colaborar adecuadamente con la entrevista.

Nota: Para tramitar cualquier petición, favor citar el número de caso de la parte superior.



Folio 33

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
DIRECCIÓN REGIONAL BOGOTÁ - GRUPO DE PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA FORENSE

25/01/2019

Refiere quien acompaña: "... la interdicción se está necesitando para que él quede protegido de alguna manera, porque tiene epilepsia y retardo mental"...

HISTORIA FAMILIAR

Reside en la ciudad de Bogotá, su madre, Martha Elena Díaz Mayorga, de 64 años, quien refiere: "... en la casa somos tres, mi persona, mi hijo y mi otra hija que es Cristina Vargas, hay dos hijos más, la mayor es Alexandra esta acá en Bogotá pero vive aparte, nos ayuda económicamente y Evelin Calorina que vive en Barranquilla. El papá nos abandonó a todos desde que Carlitos tenía un año. Yo soy quien se encarga de todos los asuntos de Carlos. Mi hijo Carlos no tiene hijos y no tiene pareja..."

HISTORIA PERSONAL

De la historia perinatal, refiere quien acompaña, que no tuvo complicaciones en el embarazo, parto vaginal a término en medio hospitalario, sin requerimiento de soporte neonatal. Con retraso generalizado en el desarrollo psicomotor.

Quien acompaña refiere: "... el embarazo de él fue normal, el problema viene porque le dio meningitis a los 15 días nacido, se empezó a recuperar después del año de edad, pero se demoró para todo, es más me decían que él era sordo y mudo pero como a los dos años empezó a escuchar y como a los cinco años a hablar. Él convulsiona desde los nueve meses y la última convulsión fue hace como diez años. Estudió la primaria dos veces porque hacía doble años. Nunca ha trabajado..."

De las actividades básicas de cuidado personal: refiere quien acompaña, "... se baña solo, usa el baño solo, se afeita solo, se viste solo, no usa pañal, come solo, camina solo..."

De las actividades de la vida diaria: describe quien acompaña, "... no sale solo porque se pierde, hace mandados cerca de la casa, pero como no lo conocen le roban las vueltas, usa el transporte público solo pero hay que enseñarle la ruta antes, hace oficio en la casa, no tiene amigos, no tiene pareja, no maneja plata, no conoce el valor de las monedas o los billetes, lee muy demorado, escribe mal, no sabe contar..."

ANTECEDENTES ESPECÍFICOS

Patológicos: quien acompaña refirió, "epilepsia, retraso mental, artrosis en las rodillas"

Quirúrgicos: quien acompaña refirió, "platino en el brazo izquierdo"

Hospitalarios: quien acompaña refirió, "por las convulsiones y por la cirugía"

Traumáticos: quien acompaña refirió, "del brazo izquierdo"

Tóxicos: quien acompaña refirió, "no fuma y no toma"

Alérgicos: quien acompaña refirió, "no es alérgico a nada"

Farmacológicos: quien acompaña refirió, "fenobarbital"

Psiquiátricos: quien acompaña refirió, "solo tiene controles por neurología"

Madre aporta copia de evaluación cognitiva realizada por psicología el 20 de abril de 2017, que consigna: "... se concluye la presencia de una capacidad intelectual muy baja..."

EXAMEN MENTAL

- Porte y actitud: ingresó por sus propios medios llevado por su acudiente, arreglo personal acorde para edad, género y contexto, escaso contacto visual, escaso contacto verbal, no mantiene una conversación, no puede expresar lo que siente, no se interesa por la entrevista, actitud pueril.
- Conciencia: alerta.
- Orientación: orientado en persona y tiempo, desorientado espacio.
- Atención: hipoprosxia.
- Lenguaje: escasa emisión verbal, con dificultades en articulación.
- Afecto: mal modulado, inapropiado, inadecuado, sin predominio de humor.
- Pensamiento: ilógico, incoherente, escasa emisión ideó / verbal, concreto.
- Memoria: comprometida por dificultades en evocación.
- Inteligencia: evidentemente por debajo de lo esperado para su edad, no puede leer bien, no puede escribir bien, no puede contar, no hace operaciones aritméticas básicas, no conoce el valor del dinero, abstracción comprometida.
- Sensopercepción: sin actividad alucinatoria.
- Juicio De Realidad: comprometido.
- Introspección: nula.
- Prospección: incierta.
- Conducta psicomotriz: sin alteraciones.

Nota: Para tramitar cualquier petición, favor citar el número de caso de la parte superior.

Servicio Forense Efectivo

25/01/2019

ANÁLISIS

El examinado es un hombre que por edad cronológica se encuentra en la etapa de la adultez, que en el contexto de la información obtenida de la revisión del expediente y la entrevista, se logra destacar en su historia de vida que es producto de un embarazo sin mención de complicaciones, según madre, el origen de las dificultades en el desarrollo psicomotor del examinado están relacionadas con meningitis y que aparecieron antes de los seis meses de edad, estas dificultades son, no poder desarrollar lenguaje fluidamente y retraso en las habilidades que debe alcanzar en las primeras etapas de la vida. Ingresó a educación formal pero cada año de primaria una vez, logró adquirir las habilidades básicas relacionadas con el cuidado personal pero no las habilidades necesarias para las actividades cotidianas.

Llama la atención como el examinado no logró alcanzar las habilidades psicológicas y motrices desde las fases tempranas del desarrollo evolutivo. Esto se hace manifiesto de manera permanente en la vida del examinado en aspectos como que a la fecha no ha aprendido a leer, a escribir, a contar. Logró independencia en la mayoría de actividades básicas de cuidado personal.

Respecto a las actividades de la vida diaria no es independiente en ninguna requiriendo supervisión y asistencia permanente, esto quiere decir que no realiza mandados, no maneja dinero, no sale solo y no usa el transporte público o particular solo. A consecuencia de su desarrollo anormal manifestado muy temprano en su infancia, el examinado muestra un comportamiento que afecta su interacción social, la comunicación y posee un repertorio nulo de actividades e intereses, estos comportamientos alterados son generalizados a todas las situaciones y contextos. Asociado a lo anterior, el examinado, muestra un grado de alteración cognoscitiva general lo que desvía aún más el comportamiento.

Lo descrito arriba sustenta que, Carlos Enrique Díaz Díaz, tiene Retraso Mental Moderado Con Deterioro Del Comportamiento Importante Que Requiere Atención O Tratamiento. Su causa está relacionada con neuroinfección.

La característica esencial del retraso mental es una capacidad intelectual general significativamente inferior al promedio que se acompaña de limitaciones importantes de la actividad adaptativa propia de las habilidades de comunicación, cuidado de sí mismo, vida doméstica, habilidades sociales / interpersonales, utilización de recursos comunitarios, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad. Su inicio debe ser anterior a los 18 años de edad. El retraso mental tiene diferentes etiologías y puede ser considerado como la vía final común de varios procesos patológicos que afectan el funcionamiento del sistema nervioso central.

En resumen el retraso mental es una condición definida por la presencia de un desarrollo mental incompleto o detenido, caracterizado principalmente por el deterioro de las funciones concretas de cada época del desarrollo y que contribuyen al nivel global de la inteligencia, tales como las funciones cognoscitivas, las del lenguaje, las motrices y la socialización donde la adaptación al ambiente está siempre afectada en diferentes grados. El retraso mental puede acompañarse de cualquier otro trastorno somático o mental. Además de definir el déficit en habilidades cognitivas, y de las conductas necesarias para alcanzar una adaptación social, se puede calcular el coeficiente intelectual para determinar el grado de severidad del mismo que por consenso tiene que ser menor de 70.

Los factores etiológicos pueden ser congénitos o adquiridos de orden biológico o psicosocial, o alguna combinación de los anteriores. En aproximadamente un 30-40 % de los individuos no puede determinarse una etiología clara del retraso mental. Los principales factores predisponentes son los siguientes:

- Alteraciones tempranas del desarrollo embrionario, aproximadamente un 30 %: Estos factores incluyen alteraciones cromosómicas por ejemplo: síndrome de Down debido a trisomía 21, afectación prenatal por toxinas, por ejemplo: consumo materno de alcohol o infecciones.
- Influencias ambientales y otros trastornos mentales, aproximadamente un 15-20 %: Estos factores incluyen desnutrición, privación de crianza y de estimulación social, lingüística y de cualquier otro orden, así como trastornos mentales graves por ejemplo: trastorno autista
- Problemas del embarazo y perinatales, aproximadamente un 10 %: Estos factores incluyen malnutrición fetal, prematuridad, hipoxia, infecciones (rubéola congénita) y traumatismos.
- Enfermedades médicas adquiridas durante la infancia y la niñez, aproximadamente un 5 %: Estas incluyen infecciones, traumatismos, síndromes epilépticos y envenenamiento por ejemplo: plomo.
- Herencia, aproximadamente un 5 %: Estos factores incluyen la transmisión de errores genéticos y del metabolismo que tienen expresión variable, por ejemplo: esclerosis tuberosa.

El curso, en la mayoría de los casos, la discapacidad intelectual no mejora pero no pasa así con el nivel de adaptación y el funcionamiento social que puede ser influenciado de manera positiva en un ambiente favorecedor, teniendo más capacidad de adaptación y flexibilidad en distintos entornos los individuos con retraso mental leve a moderado.

Nota: Para tramitar cualquier petición, favor citar el número de caso de la parte superior.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
DIRECCIÓN REGIONAL BOGOTÁ - GRUPO DE PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA FORENSE

25/01/2019

El pronóstico es reservado, ya que depende de cada individuo y del entorno donde se desarrolle, pero, es malo si se presentan comorbilidades con trastornos mentales.

El tratamiento de los individuos con retraso mental se basa en una valoración de las necesidades sociales, educacionales y del entorno para determinar que requiere mejorarse; en aspectos médicos y psiquiátricos se deben desarrollar comportamientos y conductas para que el sujeto alcance habilidades que lo integren a los distintos contextos sociales, crear relaciones interpersonales significativas y aumentar la posibilidad de mantener algún grado de independencia en la adultez y además tratar de manera específica las comorbilidades psiquiátricas.

En el examinado las limitaciones comunicacionales, interaccionales y cognitivas le impiden un adecuado desempeño y desenvolvimiento en todos los contextos de la sociedad, esto le incapacita para valerse por sí mismo requiriendo de manera obligada que le asista su madre. Se agrega que en el contexto familiar se alcanza evidenciar una red de apoyo que vela por su bienestar.

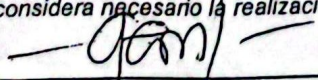
Dado que el Retraso Mental, patología del examinado, es una condición irreversible, y que en este caso se asocia a detrimento importante del comportamiento de manera severa, condición manifiesta en los hallazgos del examen mental. Implica que el examinado esté bajo la supervisión de un cuidador permanente y no cuenta con la capacidad para administrar y manejar ningún tipo de bien, se considera entonces que, Carlos Enrique Díaz Díaz, es una persona con discapacidad mental absoluta en términos de la ley 1306 de 2009.

CONCLUSIONES

1. El examinado, presenta un cuadro clínico que corresponde al diagnóstico de Retraso Mental Moderado, Con Deterioro Del Comportamiento Importante Que Requiere Atención O Tratamiento de acuerdo a las clasificaciones internacionales vigentes, la etiología, en este caso es desconocida, el curso es irreversible y el pronóstico pobre.
2. El examinado debido al diagnóstico anotado, no tiene capacidad para la realización de actividades de manera independiente, requiriendo de una supervisión y asistencia permanente, por tanto no cuenta con la capacidad para administrar y manejar ningún tipo de bien, se considera entonces que, Carlos Enrique Díaz Díaz, es una persona con discapacidad mental absoluta en términos de la ley 1306 de 2009.
3. El tratamiento conveniente incluye brindar una supervisión y asistencia permanentes a cargo de personas responsables y capacitadas para asegurar los cuidados generales y de la salud del examinado.
4. Es necesario, que el examinado sea valorado periódicamente por especialidades médicas como psiquiatría para garantizar un programa de tratamiento farmacológico según se indique.

Nota: Las conclusiones enunciadas en este informe surgen del estudio psiquiátrico forense del caso y hacen alusión exclusiva a las condiciones presentes al momento de desarrollarse la evaluación, debido a esto, dichas conclusiones no pueden pretender generalizarse ni extenderse a otras situaciones o ámbitos cuyas características difieran de las condiciones coetáneas a su elaboración.

En consecuencia, en la eventualidad de que ocurran modificaciones significativas de las circunstancias actuales, se considera necesario la realización de una nueva valoración para efectuar un análisis pertinente al cambio de circunstancias.


Gabriel Ernesto Mercado Lara
Profesional Especializado Forense
Médico Especialista En Psiquiatría

FORMULARIO DE DICTAMEN PARA LA CALIFICACIÓN DE LA INVALIDEZ

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN

Dictamen número	72049657
Fecha de solicitud	14 de julio de 2014
Entidad remitente	Saludcoop EPS
Fecha de dictamen	15 de julio de 2014

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre de la Entidad Promotora de Salud	Saludcoop EPS
Regional BOGOTA	Seccional CUNDINAMARCA

3. DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

Apellidos	DIAZ DIAZ											
Nombres	CARLOS ENRIQUE											
Documento de Identidad	C.C	X	T.I		C.E		Otro		No.	72.049.657		
Fecha de Nacimiento	27 de marzo de 1977				Edad	37 AÑOS						
Genero	Masculino		X	Femenino								
Estado Civil	Soltero	x	Casado		Viudo		U.L		Separado		Otro	
Escolaridad	Primaria		Secundaria		Técnico		Unive		Analfabeta		Otro	x

4. INFORMACION CLINICA Y PARACLÍNICA DEL CALIFICADO

4.1. DESCRIPCIÓN ENFERMEDAD ACTUAL Y EVOLUCION

paciente con epilepsia, RM, hipoxia perinatal, tto con fenobarbital 5 de 100 al día lleva mas de 12 años sin crisis , esta en reducción de fenobarbital. En tratamiento con fisioterapia. EF: Limitación para subir y bajar las escaleras por dolo en rodilla, por lo cual se remite a terapias.

Médicos	Epilepsia, RM moderado,
Quirúrgicos	niega
Tóxico alérgicos	niega
Medicamentos	fenobarbital
Ginecoobstetricos	niega
Traumáticos	fx de brazo izquierdo
Familiares	niega

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN

5.1 RELACIÓN DE DOCUMENTOS

DOCUMENTO	SE TUVO EN CUENTA
HISTORIA CLÍNICA COMPLETA	<input checked="" type="checkbox"/>
EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA	<input type="checkbox"/>
EXÁMENES PARACLÍNICOS	<input type="checkbox"/>
EXÁMENES PRE-OCUPACIONALES	<input type="checkbox"/>
EXÁMENES PERIÓDICOS OCUPACIONALES	<input type="checkbox"/>
EXÁMENES POST-OCUPACIONALES	<input type="checkbox"/>

CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL												
OTROS												
5.2 DIAGNÓSTICO MOTIVO DE LA CALIFICACIÓN												
1	RETARDO MENTAL MODERADO 2 HIPOXIA NEONATAL	2	NA									
3	EPILEPSIA GENERALIZADA	4	NA									
5.3 EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO E INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR:												
1	Tipo de examen o interconsulta	Fecha	Resultado									
1	Neurología	1/4/14	paciente con epilepsia, RM, hipoxia perinatal, tto con fenobarbital 5 de 100 al día lleva mas de 12 años sin crisis , esta en reducción de fenobarbital. En tratamiento con fisioterapia. EF: Limitación para subir y bajar las escaleras por dolo en rodilla, por lo cual se remite a terapias.									
2	Neurología	15/2/12	Paciente con hipoxia perinatal encefalitis, retardo mental moderado CI 40, epilepsia generalizada con tto fenobarbital, con retraso sicomotor, se encuentra con educación especial, libre de crisis hace 10 años , se intenso disminuir dosis pero convulsiono. RNM cerebral									
6. DESCRIPCIÓN DEL DICTAMEN												
I. Descripción de deficiencias:												
# orden	Descripción	% Asignado	Capitulo, Numeral, Literal, Tabla									
1	RETARNO MENTAL MODERADO 2 HIPOXIA NEONATAL	20,0%	Capitulo XII, Numeral 12.4.6,Tabla 12.4.8									
2	EPILEPSIA GENERALIZADA	9,9%	Capitulo XI, Numeral 11.2.1.6,Tabla 11.4									
3	NA		NA									
4	NA		NA									
5	NA		NA									
SUMATORIA	$A + (B*(50-A)/100)$		22,97 % Calificación máxima posible 50%									
II. Descripción de discapacidades:												
Asigne el valor de discapacidad según su gravedad así:												
0 No discapacitado		0,2 Ejecución Ayudada										
0,1 Dificultad en la ejecución		0,3 Ejecución Asistida, dependiente o incrementada										
#	Discapacidad	Número de la discapacidad										%
1	Conducta	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	2,1
		0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2	
2	Comunicación	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	0,6
		0,2	0	0	0	0	0	0,1	0,1	0,1	0,1	
3	Cuidado de la persona	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	1
		0	0	0	0	0	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	

4	Locomoción	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	1,6
		0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0	0	
5	Disposición del cuerpo	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	0,8
		0,2	0,2	0	0	0	0	0	0	0,2	0,2	
6	Destreza	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	0,6
		0,2	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0,2	
7	Situación	70	71	72	73	74	75	76	77	78		0,6
		0,2	0	0	0	0	0	0,2	0	0,2		
Sumatoria Total (Calificación máxima Posible: 20%)												7,3%

III. Descripción de minusvalías:

Asigne únicamente el máximo valor de cada categoría que corresponda al individuo evaluado.

#	Minusvalía	Número de la Minusvalía							%
1	Orientación	10	11	12	13	14	15		1,0
2	Independencia Física	20	21	22	23	24	25		1,0
3	Desplazamiento	30	31	32	33	34	35		0,5
4	Ocupacional	40	41	42	43	44	45	46	12,5
5	Integración Social	50	51	52	53	54	55		1,5
6	Autosuficiencia Económica	60	61	62	63	64	65		1,5
7	En función de la edad	70	71	72	73	74	75	76	1,75
Sumatoria Total (Calificación máxima Posible: 30%)									19,75

7. PORCENTAJE DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

Descripción	Porcentaje	
I. DEFICIENCIA	23,0%	
II. DISCAPACIDAD	7,3%	
III. MINUSVALÍA	19,8%	
TOTAL	50,0%	
Estado de la PCL	< 5%	Incapacidad Permanente Parcial
Fecha de estructuración de la invalidez	27/03/1977	Invalidez x

8. CALIFICACIÓN DEL ORIGEN

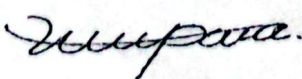
Origen	Enf Común	x	Profesional	
Familiar de Paciente solicita PCL para que paciente pueda ser beneficiario de la EPS por lo cual se expide documento el cual solo puede ser usado para tal fin. Se estructura con la fecha de nacimiento. Se califica con base en el Decreto 917 de 1999.				


9. RESPONSABLE(S) DE LA CALIFICACIÓN

Elaborado por: Gina Marietta Reyes S. Lic.: 6336/2013

COMITÉ INTERDISCIPLINARIO DE CALIFICACIÓN


María Antonieta Muñoz
 Médico Laboral
 RM. 76-2193
 Lic. SO 4029/2007


Maricela Parra Fajardo
 Profesional Salud Ocupacional
 Lic. 1672/2010


John Jairo Gutiérrez Ramírez
 Médico Fisiatra E.S.O.