



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

**1. Información general del dictamen**

<b>Fecha de dictamen:</b> 07/10/2022	<b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014)	<b>Nº Dictamen:</b> 7702874 - 4292
<b>Instancia actual:</b> No aplica	<b>Nombre solicitante:</b> - SOS EPS - SOS EPS - COLPENSIONES	<b>Identificación:</b> NIT
<b>Tipo solicitante:</b> EPS	<b>Ciudad:</b>	<b>Dirección:</b>
<b>Teléfono:</b>		
<b>Correo electrónico:</b>		

**2. Información general de la entidad calificadora**

<b>Nombre:</b> Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 1	<b>Identificación:</b> 805.012.111-1	<b>Dirección:</b> Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
<b>Teléfono:</b> 5531020	<b>Correo electrónico:</b> solicitudes@juntavalle.com	<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca

**3. Datos generales de la persona calificada**

<b>Nombres y apellidos:</b> ALEXANDER MARIN LARRAHONDO	<b>Identificación:</b> CC - 7702874	<b>Dirección:</b> Calle 9C # 50-16 Apto 602 Torre A B/ Camino Real
<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca	<b>Teléfonos:</b> - 3175014629	<b>Fecha nacimiento:</b> 25/10/1976
<b>Lugar:</b> Neiva - Huila	<b>Edad:</b> 45 año(s) 11 mes(es)	<b>Genero:</b> Masculino
<b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad economicamente activa	<b>Estado civil:</b> Soltero	<b>Escolaridad:</b> Posgrado (Especialización)
<b>Correo electrónico:</b> larrahondo2510@gmail.com	<b>Tipo usuario SGSS:</b>	<b>EPS:</b> SOS EPS
<b>AFP:</b> COLPENSIONES	<b>ARL:</b> ARL SURA	<b>Compañía de seguros:</b>

**4. Antecedentes laborales del calificado**

<b>Tipo vinculación:</b>	<b>Trabajo/Empleo:</b>	<b>Ocupación:</b>
<b>Código CIUO:</b>	<b>Actividad economica:</b>	
<b>Empresa:</b> ALEXANDER MARIN LARRAHONDO	<b>Identificación:</b> NIT - 7702874	<b>Dirección:</b> CL 9C 50-16
<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca	<b>Teléfono:</b> 3175014629	<b>Fecha ingreso:</b>
<b>Antigüedad:</b>		
<b>Descripción de los cargos desempeñados y duración:</b>		

**5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)**



### Información clínica y conceptos

#### **Resumen del caso:**

De acuerdo al instructivo Nacional y al estado de Emergencia Sanitaria declarado por el Ministerio de Salud y Protección Social que dictó las directrices para la calificación de pacientes en medio de la crisis de salud pública y en concordancia con las medidas para prevenir la propagación del COVID-19, "los casos de controversia en Origen serán calificados por expediente al igual que los de Pérdida de Capacidad Laboral" y al Comunicado público de ésta Junta Regional emitido el 01 de Junio del 2020 y prorrogado mediante nuevo Comunicado de fecha 31 de agosto de 2022, ante el estado de la Pandemia – en especial en nuestro Departamento – donde se decidió "cancelar las valoraciones físicas las cuales no serán reprogramadas" y existiendo suficiente Historia Clínica, se procede a REALIZAR el Peritazgo solicitado – por EXPEDIENTE – con base en los Fundamentos de Hecho y Derecho soportados.

#### **Motivo de consulta:**

Controversia en cuanto a la calificación de pérdida de capacidad laboral del o de los diagnóstico(s):

#### **Diagnóstico(s) motivo de la calificación:**

1. Malabsorción intestinal (IMC 19.8 Concepto Nutrición del 15/03/2022)
2. Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sin otra especificación.
3. Episodio depresivo, no especificado.
4. Trastorno de ansiedad generalizada.
5. Trastornos rotulofemorales.
6. Incontinencia fecal.
7. Polineuropatía, no especificada bilateral.
8. Insuficiencia venosa (crónica) (periférica).
9. Deficiencia de vitamina d, no especificada.
10. Esteatorrea pancreática.
11. Diabetes mellitus insulín dependiente con otras complicaciones especificadas.

#### **Datos personales:**

Edad: 45 años.  
Sexo: Masculino.  
Lateralidad: Derecha.  
Empresa actual: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD.  
Cargo actual: Medico.

Empresa actual: EMI.  
Cargo actual: Medico.  
El paciente refiere labora para ambas entidades.

Incapacitado(a) desde 11/07/2022, refiere el paciente.

#### **Resumen de información clínica:**

#### **Conceptos/Paraclínicos de importancia:**



Concepto de Fisiatría (reportado en ponencia de EPS) del 08/02/2022: polineuropatía, diarrea funcional, otros estados post quirúrgicos, disnea... terapia piso pélvico, hidroterapia valoración por cardiología, neumología por disnea, CPK, control.

Concepto de Oftalmología (reportado en ponencia de EPS) del 11/04/2022: paciente control de forma prioritaria refiere síndrome de ojo seco en tto con ciclosporina y systane y uveítis en OI refiere hace días se encontraba laborando en una caliente, posterior a esto presento ardor ocular y salida de secreción en ojo izquierdo el día de hoy refiere ardor y dolor en OI.

Concepto de Psiquiatría (reportado en ponencia de EPS) del 25/04/2022: Paciente con patologías crónicas antecedente de Bypass gástrico, desnutrición proteico calórica, incontinencia fecal, VIH en tratamiento antirretroviral, linfedema con dolor crónico en miembros inferiores y demás patologías ya descritas, actualmente con trastorno mixto de ansiedad y depresión con exacerbación de sintomatología afectiva, se decide aumentar dosis de antagonista del receptor de serotonina y noradrenalina. Se indica manejo psicofarmacología se recomienda evitar posturas prolongadas, sentado o de pie mayor 2 horas, con cambios posturales y descanso al menos de 20 minutos, máximo 8 horas diarias laborales, paciente candidato a trabajo en casa 2 a 3 veces por semana y descanso un fin de semana cada 15 días ...Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

Concepto de Cirugía Laparoscópica (reportado en ponencia de EPS) del 02/05/2022: Julio Cesar Rodríguez Perea "... paciente con complicación post cirugía bariátrica, SX malabsorbtivo, DNT (Última albumina 2,3) y VIH, casos complejo dado que desconocemos tamaño de asa alimentaria, podría corresponder a un Bypass muy distal (su diarrea inicio inmediatamente después de que le realizaron el Bypass) se comentara en junta dado que requerirá, previo a Cx revisional el manejo perioperatorio de su parte nutricional por el altísimo riesgo de fistulas intestinal ..."

Gastroenterología (reportado en ponencia de EPS) del 03/05/2022: "...Paciente con diarrea crónica multifactorial, tiene los siguientes: VIH, vaciamiento gástrico rápido, insuficiencia pancreática exocrina, trastorno funcional intestinal, alteración del piso pélvico y fobia anticipatoria a algunos alimentos que pudieran producir diarrea, después de múltiples valoraciones y juntas interdisciplinarias se decidió que era beneficiario de liraglutina como lo prescribió endocrinología, multienzimas pancreáticas 50.000UI prandiales, rehabilitación integral del piso pélvico, mirtazapina como lo prescribió psiquiatría, terapia cognitivo conductual que ordenara psiquiatría, nutrición parenteral con reposición A selenio y cobre, optimizar vitamina B12, optimizar vitamina D, Aluminio Hidroxido.

HC Endocrinología (reportado en ponencia de EPS) del 05/05/2022: "...Paciente masculino en la quinta década de la vida, diagnóstico anotados, acude por T4 L Baja, sin embargo, TSH dentro de rangos de normalidad, no se descarta error de laboratorio de la T4L por lo que se solicita función tiroidea.

Concepto de Cirugía general (último aportado) del 16/06/2022: Paciente de 45 años consulta por episodios de linfedema de miembros inferiores posterior a bypass gástrico con posterior síndrome de mala absorción, examen físico consciente, alerta, orientado, miembro inferior derecho edema blando grado 3, piel brillante, miembro inferior izquierdo edema blando grado 3, piel brillante con eritema en maléolo media, análisis y conducta paciente con linfedema secundario de miembros inferiores, se indica drenaje linfático y aplicación de vendaje multicapa dos veces por semana por un mes, se cita a control en un mes. Diagnóstico linfedema no clasificado en otra parte.

Ecografía Doppler de vasos venosos de miembros inferiores (reportado en ponencia de EPS) del 06/09/2022: "...Sistema venoso superficial, sin datos de insuficiencia ni trombosis, trombosis venosa profunda que compromete la vena femoral, vena poplítea y tronco tibio peroneo, con recanalización parcial en vena poplítea, linfedema.



**NOTA:** Demás historia clínica aportada al expediente. Los conceptos antes anotados corresponden a resúmenes de los mismos y NO a transcripciones exactas de su contenido. En el análisis del presente caso se analizó a profundidad la TOTALIDAD de la historia clínica aportada, la cual incluye conceptos clínicos y reportes paraclínicos. Finalmente, se resalta que solo se anotan algunos conceptos relevantes en el presente dictamen aún cuando se han analizados todos los aportados.

### Concepto de rehabilitación

**Proceso de rehabilitación:** Sin información

### Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

**Fecha:** 29/09/2022 **Especialidad:** PSICÓLOGO JRCIV

Hombre de 45 años, labora para SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD como Medico, con base en la anamnesis y examen físico descrito por el medico de la junta previamente visto, se procede a calificar el título II, capítulos II\_III de la calificación del rol laboral y otras actividades ocupacionales como lo indica el decreto 1507/2014 Ante la contingencia sanitaria actual en el País (COVID-19) y existiendo suficiente Historia Clínica, se procede calificar PCL

### Otros conceptos técnicos:

#### Importante:

En el presente caso, se le envió a su dirección electrónica copia del Comunicado de la JRCI-VALLE y posteriormente se llamó al Sr. MARIN LARRAHONDO (Ver Hoja de Ruta virtual) para informarle que se resolvería su caso con las pruebas existentes y que podría aportar en el transcurso de los días previos a la Audiencia Virtual de la Sala 1, todos los documentos, conceptos y paraclínicos que aún no reposen en el Expediente.-

### Análisis y conclusiones:

#### Concepto:

Se procede a calificar PCL según MUCI vigente. NOTA: Origen COMÚN previamente calificado por la EPS (no por la Junta), por lo cual se transcribe al presente dictamen según lo dispuesto en del Decreto 1072 de 2015.

## 6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la perdida de capacidad laboral y ocupacional

### Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

#### Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
E559	Deficiencia de vitamina d, no especificada			Enfermedad común
E106	Diabetes mellitus insulín dependiente con otras complicaciones especificadas	indrome de Dumpling TTO PANCREATINA		Enfermedad común



B24X	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (vih), sin otra especificación			Enfermedad común
F329	Episodio depresivo, no especificado			Enfermedad común
K903	Esteatorrea pancreática			Enfermedad común
R15X	Incontinencia fecal	hipotonía esfínter anal interno		Enfermedad común
I872	Insuficiencia venosa (crónica) (periférica)			Enfermedad común
K909	Malabsorción intestinal, no especificada	diarrea crónica (IMC 19.8 Concepto Nutrición del 15/03/2022)		Enfermedad común
G629	Polineuropatía, no especificada	Bilateral		Enfermedad común
F411	Trastorno de ansiedad generalizada			Enfermedad común
M222	Trastornos rotulofemorales			Enfermedad común

#### Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por Enfermedad vascular periférica de miembros inferiores	2	2.8	2	0	2	NA	15,00%		15,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>15,00%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por desorden tracto digestivo superior	4	4.6	3	3	2	NA	35,00%		35,00%
Deficiencias por trastornos del ano	4	4.8	2	3	NA	NA	15,00%		15,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>44,75%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida	7	7.4	1	0	NA	NA	15,00%	0,00%	15,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>15,00%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por hipoglicemia	8	8.11	2	0		NA	10,00%		10,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>10,00%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por disfunción de una extremidad superior por alteración del SNC	12	12.2	1 y 1	NA	NA	NA	40,00%		40,00%
Deficiencia por trastornos de postura y marcha - Derecha	12	12.3	1	NA	NA	NA	10,00%		10,00%
Deficiencia por trastornos de postura y	12	12.3	1	NA	NA	NA	10,00%		10,00%



marcha - Izquierda									
								<b>Valor combinado</b>	<b>51,40%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia po trastornos de ansiedad (Eje I)	13	13.3	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
								<b>Valor combinado</b>	<b>20,00%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 2. Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular.	15,00%
Capítulo 4. Deficiencias por alteración del sistema digestivo.	44,75%
Capítulo 7. Deficiencias por alteraciones del sistema hematopoyético.	15,00%
Capítulo 8. Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino.	10,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	51,40%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20,00%

<b>Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar</b>	<b>86,03%</b>
---	---------------

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

<b>Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5</b>	<b>43,02%</b>
--	---------------

## Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral	
Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	1.5
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>16,50%</b>





**Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)**

A	0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B	0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C	0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D	0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E	0,4	Dificultad completa, dependencia completa.			

d1	1. 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	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0	0	0.1	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0.5
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0	0	0	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0.2	0.6

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

**1.1**

Valor final título II

**17,60%**



### 7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	43,02%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	17,60%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>60,62%</b>

**Origen:** Enfermedad

**Riesgo:** Común

**Fecha de estructuración:** 15/05/2017

**Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:**

Corresponde al Sleeve gástrico que generó el síndrome de mala-absorción crónica del paciente.

**Nivel de pérdida:** Invalidez

**Muerte:** No aplica

**Fecha de defunción:**

**Ayuda de terceros para ABC y AVD:**  
No aplica

**Ayuda de terceros para toma de decisiones:** No aplica

**Requiere de dispositivos de apoyo:** Si

**Enfermedad de alto costo/catastrófica:**  
No aplica

**Enfermedad degenerativa:** No aplica

**Enfermedad progresiva:** Si

### 8. Grupo calificador

David A

Alvarez Rincon

Firmado digitalmente por  
David A Alvarez Rincon  
Fecha: 2022.10.07 06:35:16  
-04'00'

David Andrés Álvarez Rincón

**Médico ponente**

Miembro Principal Sala 1

HECTOR VELASQUEZ  
RODAS

Firmado digitalmente por HECTOR  
VELASQUEZ RODAS  
Fecha: 2022.10.07 06:30:32 -05'00'

Hector Velásquez Rodas

Miembro Principal Sala 1

ZOILO ROSENDO  
DELVASTO RICAURTE

Firmado digitalmente por ZOILO  
ROSENDO DELVASTO RICAURTE  
Fecha: 2022.10.07 07:56:10 -05'00'

Zoilo Rosendo Delvasto Ricaurte

Miembro Principal Sala 1