

DECRETO 1507 AGOSTO 12 DE 2014
DICTAMEN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha de dictamen:	2023/07/14	Numero dictamen:	295500
Fecha de solicitud:	2023/06/26 14:03:39	Fecha de evaluación:	2023/06/30
Motivo de solicitud:	Primera Oportunidad	Solicitante:	Afiliado
Nombre solicitante:	JOSE OMAR GARCIA RESTREPO	Documento	10285020
Teléfono:	6068836147	Correo:	omaga1969@hotmail.com
Dirección:	CL 19 # 40 60	Ciudad:	MANIZALES

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre de la Administradora de Fondos de	EPS SURA CONTRIBUTIVO
Correo:	
Dirección:	Carrera 43 A N° 34 - 95 CC Almacentro Loc 259 - 256 - 253
Teléfono:	4486115- Línea Nacional 018000 519 519
Ciudad:	Medellín

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

DATOS GENERALES DE LA PERSONA CREDITADA							
Tipo de solicitante:	Afiliado						
Apellidos:	GARCIA RESTREPO			Nombres:	JOSE OMAR		
Tipo de documento:	CC	Número de documento:	10285020	Género:	Masculino	Estado civil:	Separado (a)
Fecha de nacimiento:	1969/08/06	Edad (años):	53	Escolaridad:	Secundaria Completa		

En caso de calificar un beneficiario, anotar los datos del Afiliado:

Nombre y Apellidos:									
Tipo de documento:		CC	Número de documento:			Teléfono:		Ciudad:	

En caso de calificar un menor de edad, anotar los datos del Acudiente o Adulto Responsable:

Nombre y Apellidos:							
Tipo de documento:	CC	Número de documento:		Teléfono:		Ciudad:	

Afiliación al SGSSS

Régimen en salud:	CONTRIBUTIVO
ARL:	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA
EPS:	EPS SURA
AFP:	COLPENSIONES

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Vinculación laboral:	Dependiente	Nombre del trabajo / empleo:	
Ocupación:	Operario	Nombre actividad económica:	
NIT/CC		Nombre de la empresa:	Descafecol

5. RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FÍSICO (Descripción)

TIPO DE EXAMEN O INTERCONSULTA	RESULTADO
Historial clínico	Ver sustentación
Estudios clínicos	Ver sustentación
Pruebas objetivas	Ver sustentación
Examen físico	Ver sustentación
Otras interconsultas	

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TÍTULOS I Y II		
TÍTULO I		
CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE DEFICIENCIAS		
DESCRIPCIÓN	% ASIGNADO	CAPÍTULO, NUMERAL, LITERAL, TABLA
Deficiencia por disfunción pulmonar (Asma)	65.0	Capítulo 3; Tabla 3.3; FP Clase 4; FM Clase 4
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	20.0	Capítulo 13; Tabla 13.3; FP Clase 1
Deficiencia por desorden tracto digestivo superior(Gastritis)	15.0	Capítulo 4; Tabla 4.6; FP Clase 2; FM1 Clase 1; FM2 Clase 1
Apnea del sueño	10.0	Capítulo 3; Tabla 3.4; FP Clase 3
Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva	8.0	Capítulo 2; Tabla 2.6; FP Clase 1; FM1 Clase 1; FM 2 Clase 1
Hemorroides internas grado III	3.0	Capítulo 4; Tabla 4.8; FP Clase 1; FM Clase 0
CÁLCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA PONDERADA: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5	40.44	Calificación Máxima Posible 50%

TÍTULO II	
VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES	
Valoración de las limitaciones para población económicamente activa	
CALIFICACIÓN TOTAL ROL LABORAL Y OCUPACIONAL	
Clasificación de las restricciones en el rol laboral.	
La persona amerita o cuenta con el concepto de reconversión de mano de obra. 20	20.0
Clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica.	
Precariamente autosuficiente 1.5	1.5
Clasificación de las restricciones en función de la edad cronológica.	
Mayor o igual a 50 años , menor de 60 años 2.0	2.0

Aprendizaje y aplicación del conocimiento	Calificación
1.1 Mirar	0.0
1.2 Escuchar	0.0
1.3 Aprender a leer, escribir y calcular	0.0
1.4 Aprender a calcular	0.0
1.5 Pensar	0.0
1.6 Leer	0.0
1.7 Escribir	0.0
1.8 Calcular	0.0
1.9 Resolver problemas y tomar decisiones	0.0
1.10 Llevar a cabo tareas simples	0.0

La comunicación	Calificación
2.1 Comunicarse con--recepción de--mensajes verbales	0.0
2.2 Comunicarse con--recepción de-- mensajes no verbales	0.0
2.3 Comunicarse con --recepción de--mensajes en lenguaje de signos formal	0.0
2.4 Comunicarse con---recepción de---mensajes escritos	0.0
2.5 Habla - Producir palabras, frases y párrafos en mensajes	0.0
2.6 Producción de mensajes no verbales	0.0
2.7 Mensajes escritos	0.1
2.8 Conversación	0.1
2.9 Discusión	0.1
2.10 Utilización de dispositivos y técnicas de comunicación	0.1

Movilidad	Calificación
3.1 Cambiar las posturas corporales básicas y cambiar de lugar	0.1
3.2 Mantener la posición del cuerpo	0.1
3.3 Levantar y llevar objetos	0.2
3.4 Uso fino de la mano	0.0
3.5 Uso de la mano y el brazo	0.0
3.6 Andar y desplazarse por el entorno	0.1
3.7 Desplazarse por distintos lugares	0.2
3.8 Desplazarse utilizando algún tipo de equipo	0.1
3.9 Utilización de transporte como pasajero	0.2
3.10 Conducción	0.0

Cuidado personal	Calificación
4.1 Lavarse	0.1
4.2 Cuidado de partes del cuerpo	0.1
4.3 Higiene personal relacionada con los procesos de excreción	0.0
4.4 Vestirse	0.1
4.5 Quitarse la ropa	0.1
4.6 Ponerse calzado	0.1
4.7 Comer	0.1
4.8 Beber	0.1
4.9 Cuidado de la propia salud	0.1
4.10 Control de la dieta y la forma física	0.2

Vida doméstica	Calificación
5.1 Adquisición de un lugar para vivir	0.1
5.2 Adquisición de bienes y servicios	0.1
5.3 Comprar	0.2
5.4 Preparar comidas	0.1
5.5 Realizar los quehaceres de la casa	0.2
5.6 Limpieza de la vivienda	0.2
5.7 Cuidado de los objetos del hogar	0.2
5.8 Ayudar a los demás	0.1
5.9 Mantenimiento de los dispositivos de ayuda	0.0
5.10 Cuidado de los animales	0.0

PORCENTAJE DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL		
Descripción		Porcentaje
I.	DEFICIENCIA	40.44
II.	VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES	27.1
	ROL LABORAL	20.0
	ECONÓMICA	1.5
	EDAD	2.0
	APRENDIZAJE	0.0
	COMUNICACIÓN	0.4
	MOVILIDAD	1.0
	CUIDADO PERSONAL	1.0
	VIDA DOMÉSTICA	1.2
TOTAL		67.54%

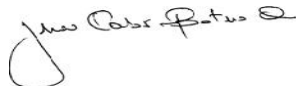
ESTADO DE PCL:

Incapacidad Permanente Parcial:

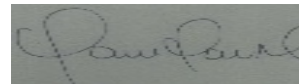
Invalidez:

x

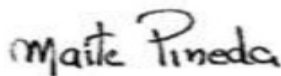
Fecha de estructuración:	
2022/09/16	
Sustentación Fecha de estructuración:	
Consulta de Neumología: Paciente con diagnóstico de asma de inicio tardía, que se relaciona a Covid 19 crítico, de predominio alérgico, presenta tos incoercible; tiene mal control de los síntomas y su principal síntoma es la tos, ya tiene triple terapia, pero se inició hace menos de un 1 mes; por el momento se continúa con tratamiento instaurado, se solicita nasofibrolaringoscopia; se ingresa al programa de asma; se continúa en tratamiento instaurado, alergología inició tratamiento con omalizumab; se solicita junta para considerar inicio de biológico.	
CALIFICACIÓN DEL ORIGEN	
Enfermedad Común	
8. GRUPO CALIFICADOR	



Dr(a) : JUAN CARLOS BOTERO ALVAREZ
Especialidad: SALUD OCUPACIONAL
Registro Medico: 760481
Medico Ponente



Dr(a) : VANESSA CLAVIJO MEJIA
Especialidad: SALUD OCUPACIONAL
Registro Medico: 1130593506



Dr(a) : MAITE CATALINA PINEDA RIOS
Especialidad: SALUD OCUPACIONAL
Registro Medico: 5047306