



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN
DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA**

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

1. Información general del dictamen

| | | |
|---|---|---|
| Fecha de dictamen: 30/01/2020 | Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014) | Nº Dictamen: 42491800 - 175 |
| Tipo de calificación: Dictamen pericial | | |
| Instancia actual: No aplica | | |
| Tipo solicitante: Rama judicial | Nombre solicitante: JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR | Identificación: NIT |
| Teléfono: 5801450 | Ciudad: Valledupar - Cesar | Dirección: CALLE 15 CARRERA 5 ESQUINA PISO 3 |
| Correo electrónico: jo1lcupar@cendoj.ramajudicial.gov.co | | |

2. Información general de la entidad calificadora

| | | |
|--|--------------------------------------|---|
| Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena | Identificación: 819.001.283-3 | Dirección: CARRERA 16 No. 25-07 BARRIO ALCAZARES |
| Teléfono: 4224521 - 3008662909 | Correo electrónico: | Ciudad: Santa marta - Magdalena |

3. Datos generales de la persona calificada

| | | |
|--|--|---|
| Nombres y apellidos: GLORIA ESTHER RUMBO NIEBLES | Identificación: CC - 42491800 - VALLEDUPAR | Dirección: CALLE 11 # 14 - 26 BARRIO SAN JUAQUIN |
| Ciudad: Valledupar - Cesar | Teléfonos: 3135892426 | Fecha nacimiento: 17/09/1955 |
| Lugar: Valledupar - Cesar | Edad: 64 año(s) 4 mes(es) | Genero: Masculino |
| Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa | Estado civil: Soltero | Escolaridad: Pregrado (Universitaria) |
| Correo electrónico: | Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante) | EPS: Salud Total EPS |
| AFP: Protección S.A. | ARL: | Compañía de seguros: |

4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Certificación o constancia del estado de rehabilitación integral o de su culminación o la no procedencia de la misma antes de los quinientos cuarenta (540) días de presentado u ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena

Calificado: GLORIA ESTHER RUMBO NIEBLES

Dictamen: 42491800 - 175

Página 1 de 7

91
acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Solicitud Juzgado Primero Laboral del Circuito Distrito Judicial de Valledupar, 09/08/2019, folio 1. Señores JRCIM, mediante el presente me permito informarle, a través de audiencia celebrada el 30/04/2019, ordenó remitir a esa institución a la señora Gloria Esther Rumbo Nieves quien con CC No. 42491800 expedida en Valledupar, a fin de que sea valorada y, se establezca el grado de la pérdida de la capacidad laboral, origen y fecha de estructuración; para lo cual, la demandante deberá aportar la respectiva historia clínica.

Resumen de información clínica:

Psiquiatría, Centro Médico del Rosario, Dra. Janitza Gómez, 4/03/2014, folio 22. Dx. Eje I Trastorno depresión mayor, Eje II Rasgos narcisistas deficitario. Eje II Fibromialgia. Eje IV Problemas grupo primarios apoyo. Eje V 70. Paciente quien viene remitido Dr. Murgas; refiere la paciente. "Dolor de espalda y cadera en manejo de tratamiento. "Yo no quiero aceptar estar enfermedad, no tengo apoyo en la familia.

Medicina Laboral, Salud Total, Dra. Martha Esquea, 08/08/2014, folio 54-55. MC. Cita por medicina laboral. EA: Paciente femenina de 58 años de edad trabajadora de la empresa CROMI como educadora, hace aproximadamente 20 años. Ingresa a consulta por medicina laboral, refiere patología crónica asociada a fibromialgia. Osteoporosis, cambios degenerativos de la columna lumbar desde el 2007, escoliosis sinistroconvexa, leve espondilosis, deformante discopatía insipiente, en manejo por psiquiatría, refiere, que estas patologías la están llevando a presentar incapacidades con recurrencia que la limitan para sus actividades laborales. Fue valorada anteriormente por medico laboral. Quien ordenó proceso de reubicación, sin ninguna mejoría actualmente, con progreso del cuadro por lo que se solicita calificación PCL. Dx. M064 poliartropatía Inflamatoria.

Medicina General, UAB Loperena, Dr. Juan Lara. 07/10/2014, folio 23. MC. Cita para concepto de Rehabilitación. EA: Paciente femenina de 58 años, trabajadora de la empresa CROMI como educadora, hace aproximadamente 21 años, ingresa a consulta remitida por medicina laboral, refiere patología crónica, asociada a fibromialgia, osteoporosis, cambios degenerativos de la columna lumbar desde el 2007, escoliosis sinistroconvexa leve espondilosis deformante, discopatía incipiente, en manejo por psiquiatría, refiere que estas patologías la están llevando a presentar incapacidades con recurrencia que la limitan para sus actividades laborales, fue valorada anteriormente por médico laboral, quien ordenó proceso de reubicación, sin ninguna mejoría actualmente, con progresión del cuadro por lo que se solicita calificación de PCL para enviar al fondo protección, ARL Colmena. Dx. M511 Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía. F412 Trastorno mixto de ansiedad y depresión. M755 Bursitis del hombro.

Md. Laboral, Salud Total, Dr. Juan Lara, 07/10/2014, folio 56-57. MC. Cita para Concepto de Rehabilitación Integral. EA: Paciente femenina de 58 años, trabajadora de la empresa CROMI como educadora, hace aproximadamente 21 años ingresa a consulta remitida por medicina laboral, refiere patología crónica asociada a fibromialgia. Osteoporosis, cambios degenerativos de la columna lumbar desde el 2007, escoliosis sinistroconvexa leve espondilosis deformante discopatía, incipiente en manejo por psiquiatría, refiere que está patologías la está llevando a presentar incapacidades con recurrencia que la limitan para su actividades laborales, fue valorada anteriormente por medico laboral, quien ordenó proceso de reubicación, sin ninguna mejoría actualmente, con progresión del cuadro por lo que se solicita de PCL para enviar al fondo protección ARL Colmena. Dx. M511 Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía. F412 Trastorno mixto de ansiedad y depresión. M755 Bursitis del hombro.

Neurólogo, Dr. Ramon Quintero, 20/06/2015, folio 26. MC. "Casi me caigo". EA: Vértigo + tinnitus, pulsadas de dolor en la cabeza con pérdida transitoria de la conciencia, fallas de memoria, alteración de sueño, movimientos bruscos durante el sueño, hasta el punto de caerse de la cama. Anhedonia, sueño no reparador. Antecedentes personales: Fibromialgia. Osteoporosis, tratamiento lyrca. Tratamiento iloxetina por psiquiatría antes Olanzapina. Dx. Trastorno comportamental del sueño REM. Depresión, Vértigo.

Otorrinolaringólogo, Dr. Edgar Ortiz, 13/07/2015, folio 27. Antecedentes: Patológicos personales y tóxico alérgicos. HTA, Depresión. Insomnio, Osteoporosis, fibromialgias. MC y EA: Paciente quien en neurología solicitaron polisomnografía. Tiene trastorno severo del sueño, pasa 4 o 5 días sin dormir, está en control por psiquiatría por depresión, refiere molestias nasales, obstrucción nasal, anosmia, escurrimiento posterior. Trae Tac de SPN que reportan sinusitis maxilar etmoidal y frontal, concha bullosa en cornete medio izquierdo. Fibronasolaringoscopia muestra hipertrofia de amígdalas linguales, hiperemia aritenoides. Dx. J328 Otras Sinusitis Crónicas. G473 Apnea del sueño. G470 Trastorno del inicio del mantenimiento del sueño, insomnios.

Tomografía Axial Computada de Senos Paranasales o Cara, Centro de Radiología, Dr. Jairo Collazo, 31/07/2015, folio 28. Conclusión: Sinusitis maxilar, etmoidal y frontal. Concha bullosa en Cornete Medio Izquierdo.

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena

Calificado: GLORIA ESTHER RUMBO NIEBLES

Dictamen:42491800 - 175

Página 2 de 7

Oftalmológica, Ópticas UNIVER Salud Visual Integral, Dra. Cynthia Lorena, 21/06/2017, folio 30. MC. Paciente asiste a control visual, reporta ver mal de lejos y de cerca por ambos ojos. Subjetivo: OD: +2.00-1.00*90 OI: +1.50-1.25*90. Dx. H524 Presbicia. H522 Astigmatismo.

Medicina Interna, Salud Total, Dr. Aníbal Acuña, 31/07/2017, folio 31-33. MC. Sufro de fibromialgia y osteoporosis. HTA. EA: Paciente con cuadro clínico caracterizado por Dx. De HTA. Fibromialgia. Osteoporosis. Con infección de vías urinarias hace +- 1 mes al momento presenta focos febriles por presencia de absceso en glúteo izquierdo, refiere que requiere continuar tratamiento por reumatología y psiquiatría por insomnio, además, refiere alteraciones gastrointestinales dadas por diarrea y cólico abdominal, presenta reportes de laboratorios potasio 3.90 hemibloqueo anterosuperior rama izq. Del haz de His bloqueo incompleto, rama derecha del haz de His TSH 1.6 orina IVU, ya ha recibido tratamiento HDL 33 colesterol 131.4 creatinina 0.95 glicemia 94 microalbuminuria 13.75 urocultivo post tratamiento negativo triglicéridos 71.7. Dx. M791 Mialgia. F510 Insomnio no orgánico. K589 Síndrome del colon irritable sin diarrea. R51 Cefalea.

Oftalmología 23-04-2019, folio 45. Paciente refiere disminución de agudeza en ambos ojos, progresivo. Agudeza visual corregida: OD 20/50, OI 20/60. Catarata senil nuclear.

Psiquiatría, Dra. Janitza Gómez, 26/09/2017, folio 59. Paciente quien viene a control, asiste sola, sueño conciliatorio. Sx. Depresiva, solitaria, aislante, anhedonia, hiporexia, ideas suicidas niega. Buena adherencia a medicamento. Dx. F331 Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente.

Neurología, Dra. Cecilia Moreno, 03/04/2018, folio 41. MC. Remitida por MD General por cefalea. EA: Paciente que se irradia desde la cabeza hasta el cuello, tórax y las extremidades. Antecedentes Patológicos Personales y Toxicológicos: patológicos: I10x Hipertension esencial (primaria). Fibromialgia, depresión mayor, insomnio. Dx. Otros síndromes cefalea especificados. Hipertensión esencial (primaria) Episodio depresivo, no especificado.

Psiquiatría, Dra. Janitza Gómez, 31/04/2018, folio 60. MC. Paciente quien viene a control, asiste sola, sueño conciliatorio, alimentación buena, ideas suicidas niega. Sin conducta psicótica / sin conducta Depresiva, Dx. F331 Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente.

Ortopédica Clínica Buenos Aires, Joaquín Maestre, 18/06/2018, folio 1. MC. Dolor lumbar. EA: Paciente que asiste por presentar dolor en columna lumbar antecedentes de fibromialgia, osteoporosis, hipertensión, psiquiátrico. Dx. M545 Lumbago no especificado.

Reumatólogo, Centro Médico Santa Rita, Dr. Jorge Murgas, 31/06/2018, folio 62. MC. Fibromialgia + lumbalgia + osteoporosis p.m. Control. evolución / Enfermedad ACTUAL: Paciente manejo multidisciplinario por clínica del dolor, psiquiatría, reumatología con evolución desfavorable con severo trastorno del sueño de conciliación y mantenimiento, falta de ánimo, dolor severo musculoesquelético en 4 miembros y tronco, calambres, adormecimiento de manos y pies, poliartralgias en grandes y pequeñas articulaciones. IDx. Fibromialgia. Lumbalgia. Episodio depresivo. Osteoporosis Post menopáusica.

Psiquiatría, Dra. Janitza Gómez, 28/02/2019, folio 43. MC. Paciente quien viene a control, asiste sola. Paciente refiere sentirse melancólica, llanto fácil, tristeza con sentimiento de vacío. Evolución Enfermedad Actual: Paciente quien viene presentando ansiedad, angustia. Antecedentes Personales: Patológicos: Fibromialgia. Patológicos y Psiquiátricos: Dr. Soto trastorno depresivo moderado. somatización. Diagnóstico Psicopatológico: Síntomas depresivos. Eje I. Principal. F331 Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente. Eje I. secundario: Eje II. F607 Trastorno de la personalidad dependiente. Eje III. M791 Mialgia. Eje IV: Programa grupo primario apoyo filial. Eje V: 60 Clasificación; Síntomas moderados (por eje., afecto aplanado y lenguaje circunstancial, crisis de angustia ocasionales) o dificultades moderadas en la actividad social, laboral o escolar (por eje., pocos amigos, conflictos con compañeros de trabajo o escuela).

Internista Cardiólogo, CARFAM SAS, Dr. Andrés Escamilla, 13/03/2019, folio 65. MC. Consulta por Cardiología. EA: Paciente de 63 años con antecedentes de HTA. Fibromialgia. Osteoporosis. Ingresa a control clínico manifestando episodios de síncope, ultimo hace 25 días, paciente que tiene en su tratamiento betabloqueantes cardioselectivos además de calcio antagonistas, trae EKG posteriormente descrito. Dx. HTA Fibromialgia. Síncope en estudio.

Informe Resumen ECG Holter, Cardiología Familiar CARFAM SAS, Dr. Franklin Figueroa, 28/03/2019, folio 66. Conclusiones: Ritmo sinusal: La frecuencia cardiaca promedio fue 64 con una mínima de 44 a las 04:38 y una máxima de 101 a las 06:19. Las pausas mayores a 2.5 seg fueron 0. Las ectopias ventriculares fueron 0, con 0 corridas, 0 pares, 0 eventos bigeminismo y 0 eventos trigeminismos. Ectopia supraventricular fueron 9, con 0 SV comidas y 0 SV pares, eventos de bigeminismo supraventricular fueron 0 y trigeminismos supraventriculares fueron 0. Minutos totales de 4 episodio ST 0. HRV SDNN: 122, SDANN índice: 110. El paciente presionó 0 veces el botón de eventos de la grabadora holter. Conclusión: Extrasistolia supraventricular aislada.

Ecocardiograma TransTorácico Modo M-Bidimensional Doppler Color, CARFAM SAS, Dr. Franklin Figueroa, 02/04/2019, folio 72. Conclusión: Estudio en reposo con los siguientes hallazgos: Ventrículo izquierdo de tamaño normal con función sistólica global conservada FEVI 70%. Disfunción diastólica tipo trastorno de relajación prolongada. No se observan trastornos de contractilidad segmentaria por este método dilatación leve de aurícula derecha. Insuficiencia mitral y tricúspidea mínima. No se evidencian trombos, masas o vegetaciones endocavitarias por este método.

93
Internista Cardiólogo, CARFAM SAS, Dr. Andrés Escamilla, 15/05/2019, folio 83. EA: Paciente de 63 años con antecedentes de HTA. Fibromialgia. Osteoporosis, ingresa a control clínico manifestando episodios de síncope último hace 25 días, paciente que tiene en su tratamiento betabloqueantes cardioselectivos además de calcio antagonistas. Diagnóstico Principal I498 Otras arritmias cardíacas especificadas. HTA.

Psiquiatría, Dra. Janitza Gómez, 26/06/2019, folio 47. MC. Paciente quien viene a control, refiere estoy agresiva, contesto con grosería, no me gusta que me digan nada, evolución Enfermedad Actual: Paciente quien viene presentando ansiedad, angustia, enojo con facilidad, irritabilidad, sumisa, dependencia afectiva. Diagnóstico Psicopatológico: Síntomas depresivos. Eje I. Principal. F331 Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente. Eje II. secundario: F607 Trastorno de la personalidad dependiente. Eje III. M791 Mialgia. Eje IV: programa grupo primario apoyo filial. Eje V: 60 Clasificación; Síntomas moderados (por ej., afecto aplanado y lenguaje circunstancial, crisis de angustia ocasionales) o dificultades moderadas en la actividad social, laboral o escolar (por eje., pocos amigos, conflictos con compañeros de trabajo o escuela).

Psiquiatría, Dra. Janitza Gómez, 30/09/2019, folio 86. MC. Paciente quien viene a control, asiste sola. Refiere que viene presentando síntomas depresivos, intolerante a la frustración, enojo con facilidad. Evolución Enfermedad Actual: Paciente quien viene a control, refiere sentirse estable, con buena adherencia a medicamento, síntomas depresivos. Diagnóstico Psicopatológico: Síntomas depresivos. Eje I. Principal. F331 Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente. Eje I. secundario: Eje II. F607 Trastorno de la personalidad dependiente. Eje III. M791 Mialgia TIC en estudio. Eje IV: programa grupo primario apoyo filial. Eje V: 60 Clasificación; Síntomas moderados (por eje., afecto aplanado y lenguaje circunstancial, crisis de angustia ocasionales) o dificultades moderadas en la actividad social, laboral o escolar (por eje., pocos amigos, conflictos con compañeros de trabajo o escuela).

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: En curso

Concepto de Rehabilitación, Salud Total, 07/10/2014, folio 16. Continúa por un mismo diagnóstico de Origen Común. Con pronóstico esfavorable. Observaciones: paciente que presentar varias patologías crónica sin haberse generado incapacidades mayores a 120 días por estas; se emite a AFP a petición del protegido para que este caso sea revisado y se realice calificación de PCL.

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 30/01/2020 **Especialidad:** Salud Ocupacional - Psicología

Usaria de 64 años, nivel de escolaridad Universitaria – Licenciada en Lengua Castellana, estado civil soltera (Viuda), procedente de Valledupar Cesar; la cual refiere ingresar a trabajar 2/12/1993 al Centro de Recepción y Observación del Menor Infractor CROMI – cárcel de menores-, Actualmente Centro de Formación Juvenil -CFJ- del Cesar; inicialmente con el cargo de secretaria y luego como docente, por contrato a término definido; en 2010 es retirada estando incapacitada ya que desde 2007 padecía de dolencias en piernas por lo que fue operada de venas safenas; demanda, gana, y la reintegran en 2013 reubicada como asistente administrativa y en 2014 entre diciembre y enero de 2015, es nuevamente retirada del cargo, con 120 días de incapacidad continua ante patología lumbar, en hombro derecho y trastorno del humor, desde entonces desempleada por lo cual entabla nueva demanda, pretendiendo restablecer derechos. A la entrevista asiste sin acompañante, caminando por sus propios medios, de movilidad en desplazamiento, porte y postura limitados, con uso de faja lumbar, en adecuadas condiciones de higiene y presentación personal; consciente, alerta, orientada en persona, tiempo y lugar; de lenguaje aplanado, hipotimica, presenta queja manifiesta de dolor agudo y recurrente, que no logra controlar con medicación; dificultades en sueño; cambios de humor fluctuantes entre irritación, ansiedad y depresiones con aislamiento. Expresa frustración ante su situación laboral de desprotección actual.

Fundamentos de derecho:

Ley 962 del 2005, artículo 52, Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, Decreto 1477 de 2014. Calificado con el baremo Decreto 1507 de 2014.

Análisis y conclusiones:

Historia clínica reportada inicia con valoración por psiquiatría 04/03/2014 Dx. Eje I Trastorno depresión mayor, Eje II Rasgos narcisistas deficitario. Eje II Fibromialgia. Eje IV Problemas grupo primarios apoyo. Eje V 70. Md. Laboral 08/08/2014 Dx. M064 poli artropatía Inflamatoria. Md. General 07/10/2014 Dx. M511 Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía. F412 Trastorno mixto de ansiedad y depresión. M755 Bursitis del hombro. Md. Laboral 07/10/2014 Dx. M511 Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía. F412 Trastorno mixto de ansiedad y depresión. M755 Bursitis del hombro. Neurología 20/06/2015 Dx. Trastorno comportamental del sueño REM. Depresión, Vértigo. Otorrino 13/07/2015 Dx. J328 Otras Sinusitis Crónicas. G473 Apnea del sueño. G470 Trastorno del inicio del mantenimiento del sueño, insomnios. Oftalmología 21/07/2017 Dx. H524 Presbicia. H522 Astigmatismo. Md. Interna 31/07/2017 Dx. M791 Mialgia. F510 Insomnio no orgánico. K589 Síndrome del colon irritable sin diarrea. R51 Cefalea. Psiquiatría 26/09/2017 Dx. F331 Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente. Neurología 03/04/2018 Dx. Otros síndromes cefalea especificados. Hipertensión esencial (primaria) Episodio depresivo, no especificado. Psiquiatría 31/04/2018 Dx. F331 Trastorno depresivo recurrente,

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena

Calificado: GLORIA ESTHER RUMBO NIEBLES

Dictamen:42491800 - 175

Página 4 de 7

episodio moderado presente. Ortopedia 18/06/2018 Dx. M545 Lumbago no especificado. Reumatología 31/07/2018 IDx. Fibromialgia. Lumbalgia. Episodio depresivo. Osteoporosis Post menopáusica. Psiquiatría 28/02/2019 Diagnóstico Psicopatológico: Síntomas depresivos. Eje I. Principal. F331 Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente. Eje I. secundario: Eje II. F607 Trastorno de la personalidad dependiente. Eje III. M791 Mialgia. Eje IV: Programa grupo primario apoyo filial. Eje V: 60 Clasificación; Síntomas moderados (por eje., afecto aplanado y lenguaje circunstancial, crisis de angustia ocasionales) o dificultades moderadas en la actividad social, laboral o escolar (por eje., pocos amigos, conflictos con compañeros de trabajo o escuela). Internista 13/03/2019 Dx. HTA Fibromialgia. Sincope en estudio. Cardiología 15/05/2019 Diagnóstico Principal I498 Otras arritmias cardíacas especificadas. HTA. Psiquiatría 26/06/2019 Diagnóstico Psicopatológico: Síntomas depresivos. Eje I. Principal. F331 Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente. Eje II. secundario: F607 Trastorno de la personalidad dependiente. Eje III. M791 Mialgia. Eje IV: programa grupo primario apoyo filial. Eje V: 60 Clasificación; Síntomas moderados (por eje., afecto aplanado y lenguaje circunstancial, crisis de angustia ocasionales) o dificultades moderadas en la actividad social, laboral o escolar (por eje., pocos amigos, conflictos con compañeros de trabajo o escuela). Psiquiatría 30/09/2019 Diagnóstico Psicopatológico: Síntomas depresivos. Eje I. Principal. F331 Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente. Eje I. secundario: Eje II. F607 Trastorno de la personalidad dependiente. Eje III. M791 Mialgia TIC en estudio. Eje IV: programa grupo primario apoyo filial. Eje V: 60 Clasificación; Síntomas moderados (por eje., afecto aplanado y lenguaje circunstancial, crisis de angustia ocasionales) o dificultades moderadas en la actividad social, laboral o escolar (por eje., pocos amigos, conflictos con compañeros de trabajo o escuela).

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

| CIE-10 | Diagnóstico | Diagnóstico específico | Origen |
|--------|---|------------------------|------------------|
| H522 | Astigmatismo | | Enfermedad común |
| I10X | Hipertensión esencial (primaria) | | Enfermedad común |
| M791 | Mialgia | Fibromialgia | Enfermedad común |
| M819 | Osteoporosis no especificada, sin fractura patológica | | Enfermedad común |
| I498 | Otras arritmias cardíacas especificadas | | Enfermedad común |
| H524 | Presbicia | | Enfermedad común |
| M511 | Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía | | Enfermedad común |
| F331 | Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente | | Enfermedad común |
| G470 | Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño [insomnios] | | Enfermedad común |

Deficiencias

| Deficiencia | Capítulo | Tabla | CFP | CFM1 | CFM2 | CFM3 | Valor | CAT | Total |
|--|----------|-------|-----|------|------|------|--------|-----|---------------|
| Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva | 2 | 2.6 | 1 | 3 | 1 | NA | 14,00% | | 14,00% |
| Deficiencias por arritmias | 2 | 2.5 | 1 | 1 | 1 | NA | 8,00% | | 8,00% |
| Valor combinado | | | | | | | | | 20,88% |

| Deficiencia | Capítulo | Tabla | CFP | CFM1 | CFM2 | CFM3 | Valor | CAT | Total |
|---|----------|-------|-----|------|------|------|-------|-----|--------------|
| Deficiencias por enfermedad metabólica ósea | 8 | 8.14 | 1 | 2 | NA | NA | 9,00% | | 9,00% |
| Valor combinado | | | | | | | | | 9,00% |

| Deficiencia | Capítulo | Tabla | CFP | CFM1 | CFM2 | CFM3 | Valor | CAT | Total |
|--------------------------------|----------|-------|-----|------|------|------|--------|-----|---------------|
| Deficiencia por agudeza visual | 11 | 11.1 | NA | NA | NA | NA | 21,00% | | 21,00% |
| Valor combinado | | | | | | | | | 21,00% |

| Deficiencia | Capítulo | Tabla | CFP | CFM1 | CFM2 | CFM3 | Valor | CAT | Total |
|---|----------|-------|-----|------|------|------|--------|-----|--------|
| Deficiencia por alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debida a alteraciones mentales, | 12 | 12.1 | 2 | NA | NA | NA | 50,00% | | 50,00% |

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena

Calificado: GLORIA ESTHER RUMBO NIEBLES

Dictamen:42491800 - 175

Página 5 de 7

95

cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia

Valor combinado 50,00%

| Deficiencia | Capítulo | Tabla | CFP | CFM1 | CFM2 | CFM3 | Valor | CAT | Total |
|--|----------|-------|-----|------|------|------|--------|-----|---------------|
| Deficiencia por trastornos del humor (Eje I) | 13 | 13.2 | 2 | NA | NA | NA | 40,00% | | 40,00% |
| Valor combinado | | | | | | | | | 40,00% |

| Deficiencia | Capítulo | Tabla | CFP | CFM1 | CFM2 | CFM3 | Valor | CAT | Total |
|--|----------|-------|-----|------|------|------|-------|-----|--------------|
| Lesión de segmentos móviles de la columna lumbar | 15 | 15.3 | 1 | | 1 | NA | 7,00% | | 7,00% |
| Valor combinado | | | | | | | | | 7,00% |

| Capítulo | Valor deficiencia |
|---|-------------------|
| Capítulo 2. Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular. | 20,88% |
| Capítulo 8. Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino. | 9,00% |
| Capítulo 11. Deficiencias por alteraciones del sistema visual. | 21,00% |
| Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico. | 50,00% |
| Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento. | 40,00% |
| Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis. | 7,00% |

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar **84,13%**

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.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5 **42,07%**

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

Rol laboral

| | |
|--|---------------|
| Restricciones del rol laboral | 10 |
| Restricciones autosuficiencia económica | 1.5 |
| Restricciones en función de la edad cronológica | 2.5 |
| Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%) | 14,00% |

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 | |
| | | 0.1 | 0 | 0 | 0 | 0.1 | 0 | 0 | 0 | 0.1 | 0 | 0.3 |
| 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 | 0.1 | 0.1 | 0 | 0.2 |
| 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 | |
| | | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0 | 0 | 0 | 0.1 | 0 | 0.1 | 0.1 | 0.6 |
| 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 | 0.1 | 0 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0 | 0 | 0.1 | 0.1 | 0.6 |
| d6 | | 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 | |

